PILLEN STATT PAUSENBROT

Wie Kinder mit Hilfe psychiatrischer Fehldiagnosen auf Psychopharmaka gezwungen werden

Veröffentlicht von der
Citizens Commission on Human Rights
Gegründet im Jahre 1969

WICHTIGER HINWEIS
für den Leser

Die Psychiatrie gibt vor, dass sie die alleinige Autorität für psychische „Krankheiten“ sei und dass nur sie wisse, was geisteskrank ist und was nicht.

Die Fakten zeigen ein gänzlich anderes Bild:

1. PSYCHIATRISCH KLASSIFIZIERTE „STÖRUNGEN“ SIND KEINE KRANKHEITEN IM MEDIZINISCHEN SINNE. In der Medizin gibt es strikte Kriterien, wann ein Zustand als Krankheit bezeichnet wird. Neben einer vorhersagbaren Reihe von Symptomen muss auch die Ursache der Symptome oder ein gewisses Verständnis ihrer Physiologie (Funktion) belegt sein. Fieber und Frösteln beispielsweise sind keine Krankheiten, sondern lediglich Symptome. Malaria und Typhus dagegen sind Krankheiten. Krankheiten können durch objektive Nachweise und körperliche Tests nachgewiesen werden. Für keine einzige der vielen behaupteten psychischen „Krankheiten“ wurde jemals irgendein medizinischer Nachweis erbracht.

2. PSYCHIATER BEFASSEN SICH AUSSCHLIESSLICH MIT PSYCHISCHEN „STÖRUNGEN“, NICHT MIT NACHWEISBAREN KRANKHEITEN. Während sich die klassische Medizin mit körperlichen Krankheiten beschäftigt, geht es in der Psychiatrie um „Störungen“. In Ermangelung einer bekannten Ursache oder eines nachvollziehbaren physiologischen Ablaufs wird eine Gruppe von Symptomen, die bei vielen verschiedenen Patienten beobachtet wird, als Störung oder Syndrom bezeichnet. Joseph Glenmullen von der Harvard Medical School schreibt, dass es sich „bei allen psychiatrischen Diagnosen lediglich um Syndrome [oder Störungen] handelt, also um eine Gruppe von Symptomen, bei denen ein Zusammenhang vermutet wird, aber eben nicht um Krankheiten“. Psychiatriekritiker Dr. Thomas Szasz, selbst emeritierter Professor für Psychiatrie: „Im Unterschied zu den meisten körperlichen Krankheiten gibt es keinen Bluttest oder andere medizinische Tests zur Feststellung des Vorhandenseins oder Nichtvorhandenseins einer psychischen Erkrankung“.

3. DIE PSYCHIATRIE HAT NOCH NIE EINE URSACHE FÜR IRGENDEINE „PSYCHISCHE STÖRUNG“ GEFUNDEN. Führende Psychiatrieverbände wie die World Psychiatric Association (WPA) und das National Institute of Mental Health (NIMH) der Vereinigten Staaten räumen ein, dass Psychiater weder die Ursachen oder die Heilung für irgendeine psychische Störung kennen, noch wissen, was ihre „Therapien“ im Patienten genau bewirken oder anrichten. Ihre Diagnosen und Methoden stützen sich ausschließlich auf Theorien und widersprüchliche Meinungen und sind ohne jegliche wissenschaftliche Grundlage.

Ein früherer Präsident der World Psychiatric Association drückte es so aus: „Die Zeiten, in denen Psychiater glaubten, sie könnten psychisch Kranke heilen, sind vorbei. In Zukunft werden psychisch Kranke lernen müssen, mit ihrer Krankheit zu leben.“

4. DIE THEORIE EINES „CHEMISCHEN UNGLEICHGEWICHTS“ IM GEHIRN ALS URSACHE (ANGEBLICHER) PSYCHISCHER STÖRUNGEN IST EINE UNBEWIESENE BEHAUPTUNG. NICHT MEHR. Eine weit verbreitete psychiatrische Theorie (und zudem eine fundamental wichtige für den Verkauf von Psychopharmaka) unterstellt, dass psychische Störungen die Folge eines chemischen Ungleichgewichts im Gehirn seien. Wie für viele andere psychiatrische Theorien gibt es auch für diese Behauptung keinen biologischen oder andersartigen Beweis. Als Repräsentant einer großen Anzahl von Experten auf dem Gebiet der Medizin und der Biochemie konstatiert Dr. phil. Elliot Valenstein, Autor des Buches Blaming the Brain: „[E]s gibt keine Tests, um den chemischen Zustand des Gehirns eines lebenden Menschen einzuschätzen ...“.

5. DAS GEHIRN IST NICHT DIE WIRKLICHE URSACHE VON PROBLEMEN IM LEBEN. Ja, Menschen haben Probleme und Sorgen, die zu psychischen Schwierigkeiten führen können, manchmal auch zu ernsten. Aber es ist unlauter, schädlich und in nicht wenigen Fällen auch tödlich, diese Schwierigkeiten als eine unheilbare „Gehirnerkrankung“ darzustellen, die nur durch die Einnahme gefährlicher Pillen gelindert werden könne. Diese Psychopharmaka sind häufig potenter als herkömmliche Drogen und können Menschen zu Gewalttaten verleiten oder in den Selbstmord treiben. Und: Sie verschleiern die wahren Ursachen von Problemen im Leben und schwächen die Lebenskraft der Betroffenen, mit der Folge, dass ihnen eine mögliche wirkliche Genesung und die Hoffnung auf eine bessere Zukunft versperrt bleiben.

PILLEN STATT PAUSENBROT

Wie Kinder mit Hilfe psychiatrischer Fehldiagnosen auf Psychopharmaka gezwungen werden

INHALT

EINLEITUNG:
Betrug an unseren Kindern 2

KAPITEL EINS
Die Demontage
bewährter Lehrmethoden 5

KAPITEL ZWEI
Die Erfindung psychiatrischer
„Diagnosen" 9

KAPITEL DREI
Dealer im weißen Kittel 13

KAPITEL VIER
Die Abschaffung von Richtig
und Falsch 17

KAPITEL FÜNF
Kinder werden ihrem Schicksal
überlassen 21

KAPITEL SECHS
Was Sie tun können 25

EMPFEHLUNGEN 27

Die Citizens Commission on
Human Rights International 28

Kommission für Menschenrechte der Psychiatrie gegen KVPM Seit 1972 ®

EINLEITUNG

Betrug an unseren Kindern

In Zeitungsartikeln wird häufig die Werbetrommel gerührt für die so genannten Wunder der heutigen psychopharmakologischen Forschung zur Behandlung von kindlichen Lern- und emotionalen „Problemen" und „Behinderungen".

Sie hören sich vernünftig an. Sie klingen überzeugend … wieder einmal erobert die Wissenschaft unsere materielle Welt zum Wohle der Menschheit. Wer könnte dagegen Einwände erheben, denjenigen, die sich in Schwierigkeiten befinden, ein *normales* Leben zu ermöglichen?

Die Eltern von Daniel würden das tun. Und die Eltern von Cory. Sie würden vehement und leidenschaftlich widersprechen und sie stehen nicht allein da. Weltweit wird schätzungsweise 17 Millionen Schulkindern eine psychische Störung angehängt, was eine Behandlung mit bewusstseinsverändernden Psychopharmaka nach sich zieht.

Wer sind Daniel und Cory und warum widersprechen ihre Eltern? Es wäre schlimm genug, wenn diese Kinder aufgrund dieser so genannten „Wunder"-Drogen nicht mehr dazu in der Lage wären, ein normales Leben zu führen. Die tragische Wahrheit ist jedoch, dass sie heute eben wegen dieser Drogen nicht mehr unter uns weilen.

Ich bitte Sie, das obige Beispiel aus der Sicht der Kinder eingehender zu untersuchen, da die Realität und die Diagnosen nicht miteinander übereinstimmen mögen, wenn es um die psychiatrischen „neuesten Wunderdrogen" geht.

Überdenken Sie einige der Begriffe und ihre Verwendung. Nehmen Sie zum Beispiel das Wort „normal". Sie haben wahrscheinlich Ihre eigene Vorstellung davon, wie ein normales Leben aussieht. Beinhaltet es den Gebrauch von suchterzeugenden, bewusstseinsverändernden und möglicherweise gefährlichen psychiatrischen Drogen? Beinhaltet es, dass Sie sich völlig auf solche Psychopharmaka verlassen, um normal zu bleiben?

> „Entgegen der subtilen psychiatrischen Meinung sind Kinder keine 'Tiere, mit denen man herumexperimentiert'. Es sind menschliche Wesen mit den ihnen innewohnenden Rechten auf Schutz, Pflege, Liebe und der Möglichkeit, ihr volles Potenzial im Leben zu erreichen. Nur die verbalen und chemischen Zwangsjacken psychiatrischer Diagnosen und Drogen können ihnen diese Rechte verwehren."
>
> – Jan Eastgate

Wie sieht es mit dem Wort „Medikamente" aus? Ruft es bei Ihnen das Bild eines freundlichen Hausarztes hervor, der ihnen einen milden Hustensaft verschreibt? Nichts könnte weiter von der Wahrheit entfernt sein. Bei einem psychiatrischen Medikament handelt es sich um eine sehr potente, suchterzeugende Droge.

Wie steht es mit dem Ausdruck „wissenschaftlich"? Dieser wird häufig von der Psychiatrie verwendet, um ihren Erklärungen mehr Gültigkeit zu verleihen. Gemäß dem *World Book Dictionary* umfasst die Definition „systematisch, genau, exakt". Diese Charakteristiken haben jedoch nichts mit der Psychiatrie oder mit der Psychologie zu tun.

Hier einige Beispiele für weitere Begriffe, die von diesen Berufsständen verdreht werden: „Werte",

„richtig", „falsch", „sicher" und sogar „Bildung".

Hier ist die unterschwellige Propaganda des Psychiaters und des Psychologen am Werk – sie pervertieren die Definition von Wörtern. Alles, was sich in ihrem Einflussbereich befindet, scheint sich irgendwie zu verdrehen und zu verwirren. Am Ende steht Zerstörung.

Das Problem ist, dass ihre weltweite Propaganda zum Thema Kinder und Bildung wohlmeinende Eltern, Lehrer und Politiker gleichermaßen dahingehend getäuscht hat, dass „normales" kindliches Verhalten nicht länger als normal betrachtet wird, sondern als psychische *Krankheit*. Und weiterhin mit der Behauptung, dass das angeblich „gestörte" Kind es nur mit einer fortwährenden Einnahme schwerer Psychopharmaka ab frühestem Alter durch den Dschungel des Lebens schaffen kann.

Wer hätte vor 40 Jahren daran gedacht, dass es einmal soweit kommen würde?

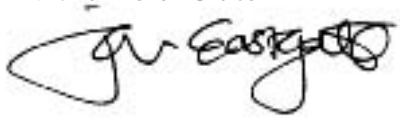
Nichtsdestotrotz *befinden* wir uns jetzt an diesem Punkt. Es ist die harte Realität, dass die uns am Herzen liegenden Kinder und Jugendlichen dadurch überall auf der Welt einem ernsten Risiko ausgesetzt sind, fortlaufend Schaden erleiden oder sogar sterben.

Entgegen der subtilen psychiatrischen Meinung sind Kinder keine „Tiere, mit denen man herumexperimentiert". Es sind menschliche Wesen mit den ihnen innewohnenden Rechten auf Schutz, Pflege, Liebe und der Möglichkeit, ihr volles Potenzial im Leben zu erreichen. Nur die verbalen und chemischen Zwangsjacken psychiatrischer Diagnosen und Drogen können ihnen diese Rechte verwehren.

Wir veröffentlichen diese Broschüre *PILLEN STATT PAUSENBROT – Wie Kinder mit Hilfe psychiatrischer Fehldiagnosen auf Psychopharmaka gezwungen werden*, um die Propaganda aufzudecken und um eine Perspektive und Information zur Verfügung zu stellen, die Eltern und andere Betroffene meist nicht ohne weiteres erhalten. Es ist uns ein wichtiges Anliegen, dazu beizutragen, Vernunft und Kontrolle bei der Fürsorge und Erziehung unserer Kinder wieder einzuführen.

Kinder sind unsere Zukunft. Auch unsere eigene Zukunft steht auf dem Spiel.

Mit herzlichen Grüßen



Jan Eastgate
Präsidentin der Citizens Commission
on Human Rights International

WICHTIGE FAKTEN

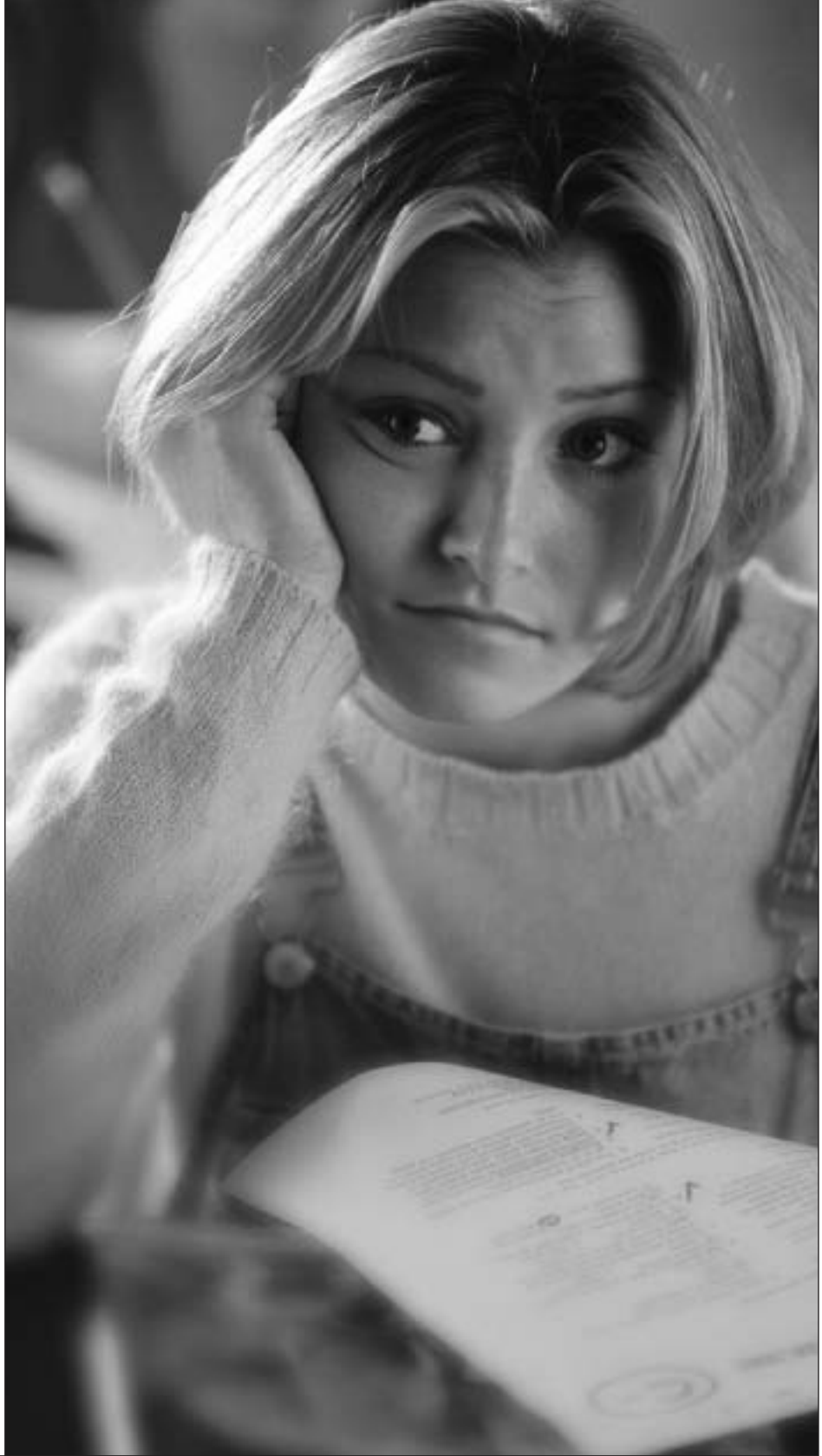
1 1879 erklärte der deutsche Psychologe Wilhelm Wundt, der Mensch sei ein Tier ohne Seele. Damit hatte er den Grundstein für die moderne Psychologie und Psychiatrie gelegt.

2 In den USA und auch in anderen Ländern wurden gute und effektive schulische Lehrmethoden beeinträchtigt. Der Psychologe William Thorndike behauptete, dass das Buchstabieren, das Einmaleins und die Schönschrift „Vergeudung" seien.

3 In den 40er Jahren sagten die beiden Psychiater G. Brock Chisholm (Kanada) und John Rawlings Rees (Großbritannien), Mitbegründer der World Federation for Mental Health, dass Psychiater einen „nutzbringenden Angriff" auf den „Lehrberuf" durchgeführt haben und dass das Ziel einer „wirksamen" Therapie die Eliminierung des Konzeptes von „richtig und falsch" sei.

4 Seit den 60er Jahren wurden psychologische Programme in Schulen eingeführt. Psychiater behaupteten, dass die folgenden drei Ursachen von Schulstress beseitigt werden müssten: a) Schulversagen, b) akademische Lehrpläne und c) Disziplinarmaßnahmen.

5 Psychologen und Psychiater haben sich im Bildungswesen eine Autoritätsposition erschlichen und das ganze Gebiet fast vollständig zum Scheitern gebracht, indem sie die Schulen in „psychiatrische Kliniken" verwandelt haben.



KAPITEL EINS

Die Demontage bewährter Lehrmethoden

Die Selbstmordrate unter Jugendlichen hat sich in den USA seit 1960 verdreifacht. Heutzutage ist Selbstmord die zweithäufigste Todesursache (nach Autounfällen) bei 15- bis 24-Jährigen. Seit Anfang der 90er Jahre nehmen Millionen von Kindern auf der ganzen Welt verordnete Antidepressiva, die von Behörden in Großbritannien und den Vereinigten Staaten inzwischen zu Selbstmord auslösenden Substanzen erklärt wurden. Im September 2004 hat eine U.S. Kongress-Anhörung über diese Mittel hervorgebracht, dass Studien nicht nur belegen, dass Psychopharmaka bei Kindern unwirksam sind, sondern dass sie auch suizidales Verhalten und Feindseligkeit hervorrufen können.[1]

Wenn man sich heute in einer durchschnittlichen Schule in Großbritannien, Australien, Kanada, den USA oder sogar in einigen mexikanischen Schulen umsieht, wird man Kinder sehen, die sich in einer Reihe aufstellen, um sich ihre Stimulanzien abholen. Man könnte auf den Gedanken kommen, man wäre in eine Nervenheilanstalt geraten. Bei genauerem Hinsehen wird man einen Schwarzmarkt für Psychopharmaka vorfinden, von Schulkindern betrieben, die mit den gleichen Substanzen handeln, die Kindern mit angeblichen Lernschwierigkeiten verschrieben werden.

Die Werte des U.S. Student Aptitude Test (SAT) hatten sich über mehr als ein Jahrhundert lang kontinuierlich verbessert. Dies änderte sich jedoch mit der Einführung von psychologischen Programmen und Psychopharmaka an den U.S. Schulen im Jahre 1963. Seitdem haben sich die SAT-Werte drastisch verschlechtert.

> „Wir haben einen nutzbringenden Angriff auf eine Anzahl von Berufsgruppen durchgeführt. Die zwei leichtesten sind gewöhnlich der Lehrberuf und die Kirche; die zwei schwierigsten sind das Recht und die Medizin."
>
> – John R. Rees, Mitbegründer der World Federation for Mental Health

Um den gegenwärtigen Einfluss psychiatrischer und psychologischer Theorien und deren Umsetzung an Schulen und in Familien weltweit zu erkennen, ist es wichtig zu verstehen, wie es soweit kommen konnte, dass ihre Ideologie unser Bildungswesen derart fest im Griff hat. 1879 begründete der deutsche Psychologe Wilhelm Wundt die „experimentelle Psychologie". Er erklärte den Menschen zum Tier, ein Tier ohne Seele, dessen *Denken* das bloße Resultat von *Gehirnaktivitäten* sei und sagte sinngemäß, dass der Begriff Bewusstsein solange keinen praktischen Wert habe, bis er von *chemischen* und *körperlichen* Prozessen abgeleitet werden kann.[2]

Die Theorien Wundts wurden hauptsächlich von Edward Lee Thorndike, John Dewey, James Earl Russell, James Cattell und William James ins Bildungswesen eingebracht.

Thorndike führte einige der frühesten Experimente in der „Tierpsychologie" durch.

Unter Beibehaltung der Wundt'schen Theorie „Der Mensch ist ein Tier", untersuchte Thorndike die Mechanismen des Lernens nicht am Menschen, sondern an Hühnern, Ratten und Katzen. In seinem 1929 erschienenen Buch *Elementary Principles of Education* stellte er fest: „Künstliche Aufgaben, wie Übungen zum Buchstabieren, zum Einmaleins und zur Schönschrift werden in einem verschwenderischen Ausmaß verwendet. Fächer wie Arithmetik, Sprache und Geschichte beinhalten Lehrstoff von geringem Wert. Fast jedes Fach ist auf unvernünftige Weise überladen, um das akademische Ideal der Gründlichkeit zu befriedigen."[3]

An der Wende zum 20. Jahrhundert bekräftigte Sigmund Freud die Theorie „Der Mensch ist ein Tier" mittels

seiner Betonung auf Promiskuität und Unmoralität. Die Pädagogin und Autorin Beverly Eakman weist darauf hin, dass „die Freud'sche Psychologie ... sich durch das Gebiet der Psychohygiene und die neuen Strömungen der Pädagogik zieht."[4]

Einflussreiche Persönlichkeiten wie Thorndike verliehen ihren Absichten später sehr deutlich Ausdruck: „Es versteht sich natürlich von selbst, dass früher oder später jeder Fortschritt in den Wissenschaften, die sich mit der menschlichen Natur befassen, direkt oder indirekt zu unserem Erfolg bei der Kontrolle der menschlichen Natur beitragen wird ...".[5]

Einer von diesen „Fortschritten" wurde „Whole Word" (Ganzwortmethode) genannt, ein „Lese"-Programm entwickelt von James Cattell, der drei Jahre lang Wundts Assistent war und später Präsident der American Psychological Association wurde. Das Buchstabieren wurde ignoriert und Kinder wurden gezwungen, sich fast jedes Wort zu merken, ohne die logische Reihenfolge der Buchstaben oder Laute zu verstehen.

> „Die meisten Leute hegen heute den Verdacht, dass Schuldbildung nichts mehr mit Lese- und Schreibfähigkeit, ‚Grundlagen' oder fundiertem Wissen auf irgendeinem Gebiet zu tun hat. Weniger klar erkannt wird allerdings, dass in diesem Land und tatsächlich in der gesamten industrialisierten Welt etwas existiert, das man am besten als ‚Analphabetismus-Kartell' beschreiben könnte – das angeblich die Absicht hat, ‚geistige Gesundheit' zu fördern"
>
> – Beverly Eakman, Autorin und Pädagogin

Wie Schulen benutzt werden, um einen psychiatrischen Staat zu schaffen

Clifford Beers, ein ehemaliger Psychiatriepatient, gründete 1909 in Großbritannien das „National Council of Mental Hygiene". Er versicherte sich der Unterstützung von William James und Adolf Meyer, einem in die USA emigrierten deutschen Psychiater. Das von dem Komitee erstellte „Programm zur Verhinderung von Straftaten" unterstützte die weltweite Einrichtung von (psychiatrischen) „Kinderberatungskliniken" und war die treibende Kraft hinter der Verbreitung der Psychohygieneidee in den Schulen. „Wenn wir Abhängigkeit, Delinquenz, Geisteskrankheit und allgemeine Unzulänglichkeit verhindern wollen" schrieb Ralph Truitt, Leiter der Abteilung für Kinderberatungskliniken 1927, „... dann sollte die Schule das Hauptziel unseres Angriffs sein."[6]

Und dieser Angriff fand tatsächlich statt.

60 Jahre später erklärte die National Commission on Excellence in Education in einem Bericht an den U.S. Kultusminister: „Wenn irgendeine feindliche Nation versucht hätte, Amerika sein heutiges mittelmäßiges Bildungssystem aufzuzwingen, hätte man es als Kriegshandlung auffassen können."

Die Kommission hatte allerdings nicht realisiert, dass ein Angriff auf das Schulsystem längst begonnen und noch nicht abgeschlossen war. Während die strategischen Ziele der weltweiten Psychiatrie vor dem britischen National Council of Mental Hygiene 1940 verkündet wurden, hat der Psychiater John R. Rees, der nur kurze Zeit später die World Federation for Mental Health (WFMH) mitbegründete, keinen Zweifel daran gelassen, dass er und seinesgleichen längst das Bildungswesen anvisiert haben: „[W]ir haben einen nutzbringenden Angriff auf eine Anzahl von Berufsgruppen durchgeführt. Die zwei leichtesten sind gewöhnlich der *Lehrberuf* und die Kirche; die zwei schwierigsten sind das Recht und die Medizin."[7]

Der Psychiater G. Brock Chisholm, ebenfalls Mitbegründer der WFMH, unterstützte diesen Angriff, indem er Schulen benutzte, um die Moralvorstellungen auszumerzen:

„Die Ausbildung von Kindern bringt Tausende Neurotiker hervor. Nur einem davon kann die Psychiatrie eventuell mit Psychotherapie helfen", so Chisholm 1945.[8] „Wir haben alle möglichen schädlichen Ansichten geschluckt, die uns von unseren Eltern oder Lehrern ... eingetrichtert wurden ... Wenn die Rasse von ihrer erdrückenden Last von Gut und Böse befreit werden soll, müssen es Psychiater sein, die diese Verantwortung auf sich nehmen."[9]

Bei einer der ersten Konferenzen der WFMH wurde die Familie – die lange Zeit den stabilisierendsten Einfluss auf die Gesellschaft hatte – von Psychiatern zum direkten Angriffsziel bestimmt: „... die Familie ist jetzt eines der Haupthindernisse, die der Verbesserung der geistigen Gesundheit

im Wege stehen. Sie sollte deshalb so weit wie möglich geschwächt werden, um den Menschen, insbesondere Kinder, aus den Zwängen des Familienlebens zu befreien." [10]

In den 60er und 70er Jahren wurden psychologische so genannte „Outcome Based Education" (OBE) Programme in Schulen eingeführt [dabei werden Kinder und Teenager manipuliert und geformt, um bestimmte erwünschte psychologische „Ergebnisse" zu erzielen]. Psychiater und Psychologen, welche die Philosophie der OBE propagierten, behaupteten, dass die folgenden drei Ursachen von Schulstress beseitigt werden müssten: a) Schulversagen, b) akademische Lehrpläne und c) Disziplinarmaßnahmen. Sie sagten, Schulversagen sei der größte Stressfaktor, der zu „Minderwertigkeitskomplexen" und Verhaltensstörungen wie Schulschwänzen und zu einer unsozialen Einstellung führe. [11]

Gemeinsam strebten die Psychiatrie und die Psychologie den Zusammenbruch des Bildungswesens an, um sich daran finanziell zu bereichern. Im Jahre 1962 erhielten sie allein in den Vereinigten Staaten fast eine Milliarde Dollar (800 Millionen Euro) für ihre Rolle im Bildungswesen.

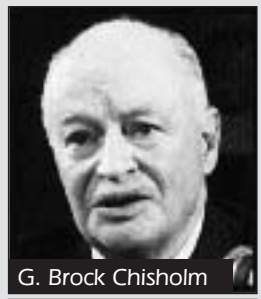
Im Jahre 2002 hatten sie bereits ganze 28 Milliarden Dollar (22 Milliarden Euro) für „spezielle Ausbildung" für psychiatrisch definierte „Lernstörungen" bekommen. Das US Kultusministerium entdeckte jedoch, dass 40 % der Kinder, die mit diesen „Störungen" abgestempelt wurden, einfach niemals das Lesen beigebacht worden war.

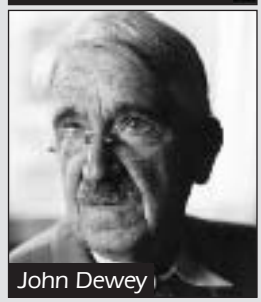
Die neuen „Behavioristen" haben sich mit ihren falschen und beunruhigenden Ideen im Schulsystem erfolgreich eine Autoritätsposition erschlichen und das Bildungswesen fast vollständig zum Scheitern gebracht. Unser einst effektives, auf schulischen Lehrmethoden basierendes Bildungswesen wurde dadurch ernsthaft beeinträchtigt und mit ihm auch die beeindruckenden Resultate früherer Jahre.

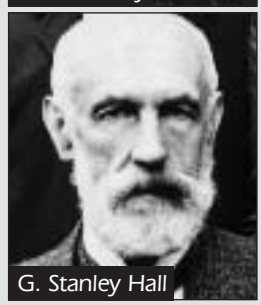
Beverly Eakman, Autorin und Pädagogin, sagt: „Die meisten Leute hegen heute den Verdacht, dass Schulbildung nichts mehr mit Lese- und Schreibfähigkeit, ‚Grundlagen' oder fundiertem Wissen auf irgendeinem Gebiet zu tun hat. Weniger klar erkannt wird allerdings, dass in diesem Land und tatsächlich in der gesamten industrialisierten Welt etwas existiert, das man am besten als ‚Analphabetismus-Kartell' beschreiben könnte – das angeblich die Absicht hat, ‚geistige Gesundheit' zu fördern. Dieses Kartell bezieht seine Energie von denjenigen, die finanziell und politisch davon profitieren, dass Unwissenheit und schlechte Bildung, Frustration, Kriminalität, Arbeitslosigkeit und ein soziales Chaos herrschen, das durch schlechte Schulbildung verursacht wird." [12]

Eine Geschichte des Verrats: Die Untergrabung des Bildungswesens

Edward Thorndike


G. Brock Chisholm


John Dewey


G. Stanley Hall

Im letzten Jahrhundert haben Psychiater und Psychologen dem Chaos in den Klassenzimmern Tür und Tor geöffnet, indem sie die Moral und die Selbstachtung unterminierten. Sie degradierten die Schulen zu Testzentren für pervertierte Theorien und behandelten Kinder wie Tiere, die man trainieren und konditionieren muss.

Edward Lee Thorndike, Tierpsychologe, experimentierte mit Affen, Ratten, Katzen, Mäusen, Hühnern und anderen Tieren und wendete seine Techniken danach bei Kindern an. Er sagte: „Es versteht sich natürlich von selbst, dass früher oder später jeder Fortschritt in den Wissenschaften, die sich mit der menschlichen Natur befassen, direkt oder indirekt zu unserem Erfolg bei der Kontrolle der menschlichen Natur beitragen wird ...".

Paul Schröder, Professor der Psychiatrie, hielt 1940 eine Ansprache bei der ersten Tagung der „Deutschen Gesellschaft für Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik". In Anwesenheit der Elite der Nazi-Psychiatrie proklamierte er: „Auch die Kinderpsychiatrie soll ... geschädigte und nicht vollwertige Kinder zu ihrem und der Allgemeinheit Nutzen eingliedern helfen ... unter steter sachkundiger Auswahl der Wertvollen und Erziehungsfähigen, mit ebenso strengem und zielbewusstem Verzicht auf die als überwiegend wertlos und unerziehbar Erkannten." [13]

J. R. Rees, Mitbegründer der World Federation for Mental Health (WFMH), sagte, dass die Psychiatrie das gesamte Bildungswesen durchdringe und prahlte damit, dass sie einen „nutzbringenden Angriff" auf den „Lehrberuf" durchgeführt habe, um „unserem speziellen Gesichtspunkt" Vorschub zu leisten.

G. Brock Chisholm, ebenfalls Mitbegründer der WFMH, sagte: „Wenn die Rasse von ihrer erdrückenden Last von Gut und Böse befreit werden soll, müssen es Psychiater sein, die diese Verantwortung auf sich nehmen."

John Dewey, Psychologe und Befürworter der Theorie, dass der Mensch ein Tier sei, bezeichnete den Wunsch, Kindern frühzeitig das Lesen beizubringen, eine „Perversion" und sprach sich dafür aus, Schulen von Lehrstätten in soziale Einrichtungen umzuwandeln.

G. Stanley Hall, erster Präsident der American Psychological Association, erklärte, dass Bildung für die Allgemeinheit unnötig sei. „Wir müssen uns vom Fetischismus des Alphabets, des Einmaleins und der Grammatik verabschieden", sagte Hall. „Es ist kein ernsthafter Verlust, wenn ein Kind nie Lesen lernt."

James Cattell, ein späterer Präsident der American Psychological Association, theorisierte, dass „wenig damit gewonnen ist, Kindern als ersten Schritt Laute und Buchstaben beizubringen, um Lesen zu lernen." Seine „Ganzwort"-Lesemethode hatte nachweislich überall, wo sie angewendet wurde, verheerende Auswirkungen auf die Lese- und Schreibfähigkeit.

MANFRED MÜLLER-KÜPPERS von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie erklärte in den 70er Jahren, es sollten „keine Vorkehrungen zur Einschulung getroffen werden, ohne die Untersuchung durch einen Kinderpsychiater". [14]

Ihr Einfluss ist immer noch weit verbreitet. Psychiater und Psychologen gaben im Jahr 2003 einer U.S. New Freedom Commission on Mental Health den Rat, „die frühzeitige Entdeckung psychischer Probleme bei [Schul-]Kindern ... durch routinemäßiges und umfangreiches Testen und Überprüfen ..." zu empfehlen.

WICHTIGE FAKTEN

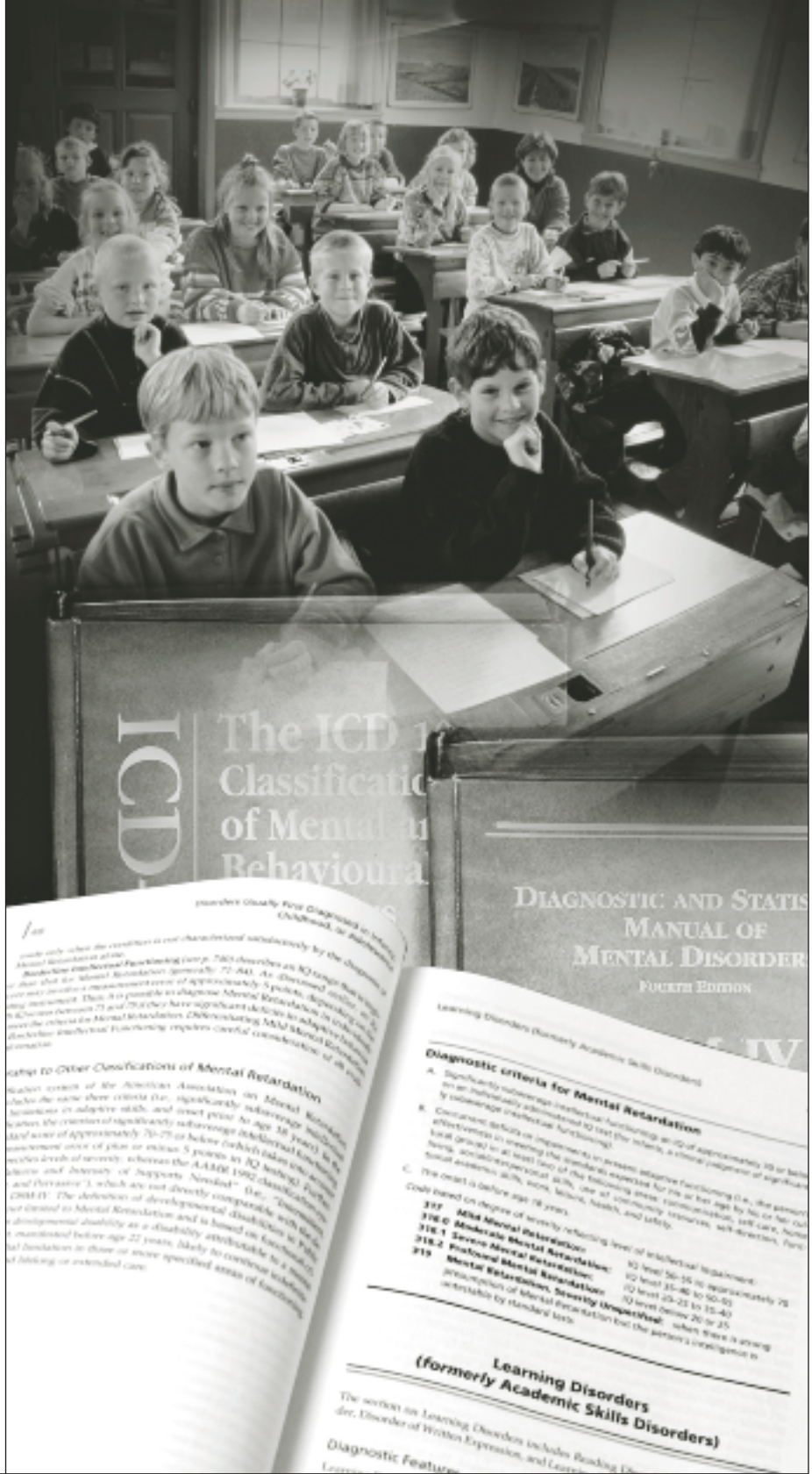
1 1865 behauptete der Züricher Psychiater Wilhelm Griesinger willkürlich, dass alle psychischen Probleme auf eine Erkrankung des Gehirns zurückzuführen seien. Unbeeindruckt vom Fehlen der Beweise bis heute, errichtete die Psychiatrie auf der Grundlage dieser erfundenen Behauptung ein Multi-Milliarden-Dollar Imperium.

2 Ende des 19. Jahrhunderts bezeichnete und kategorisierte der deutsche Psychiater Emil Kraepelin, ein Schüler Wundts, menschliche Verhaltensweisen als „Störungen", während er gleichzeitig einräumte, dass die Psychiatrie keine wirkungsvollen Behandlungen oder Heilverfahren dafür anzubieten hat.

3 1952 enthielt das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM) der American Psychiatric Association, (APA) nur drei „Störungen" für Kinder oder Kleinkinder. Bis 1980 war diese Zahl fast um das Zehnfache gestiegen.

4 1987 wurde die „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung" (ADHS) von Mitgliedern eines APA-Komitees buchstäblich per Abstimmung ins Leben gerufen und im DSM verewigt. Innerhalb eines Jahres wurde diese erfundene Krankheit dann allein in den Vereinigten Staaten bei 500.000 Kindern diagnostiziert.

5 Bis heute wurden weltweit bei 17 Millionen Schulkindern so genannte psychische Störungen diagnostiziert und mit kokainähnlichen Stimulanzien oder hochpotenten Antidepressiva behandelt.



Die erfundenen Lernstörungen, so wie sie im Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen (DSM) aufgeführt sind, ermöglichen Psychiatern, Millionen von Kindern einen Stempel aufzudrücken und Ihnen mit großem finanziellen Gewinn Psychopillen zu verschreiben.

KAPITEL ZWEI

Die Erfindung psychiatrischer „Diagnosen"

Bis ins 19. Jahrhundert wurde die Ansicht, ein „Verrückter" sei *krank*, als völlig abwegig betrachtet. Er verhielt sich merkwürdig, vielleicht destruktiv, aber Erklärungsversuche für die *Gründe* seines Verhaltens konzentrierten sich nicht notwendigerweise auf körperliche Fehlfunktionen.

1865 jedoch behauptete der Züricher Psychiater Wilhelm Griesinger, dass alle psychischen Probleme Gehirnerkrankungen seien, weil sich der Großteil der Nerven im Gehirn befinde. Unbeeindruckt vom Fehlen der Beweise bis heute errichtete die Psychiatrie seitdem auf der Grundlage dieser falschen Behauptung mit gezinkten Karten ein Multi-Milliarden-Dollar Imperium.

Schall und Rauch

Es war der deutsche Psychiater Emil Kraepelin, ein Schüler Wundts, der als erster eine psychiatrische Systematik zur Einordnung menschlichen Verhaltens entwarf, während er gleichzeitig einräumte, dass die Psychiatrie *keine wirkungsvollen Behandlungen oder Heilverfahren für die meisten psychischen Störungen* anzubieten hat.[15] [Betonung hinzugefügt]

Über ein Jahrhundert später hat sich daran nichts geändert. Im Jahre 1995 gab Dr. Rex Cowdry, damaliger Direktor der US National Institutes of Mental Health (NIMH), zu: *„Wir kennen die Ursachen [für Geisteskrankheiten] nicht. Wir haben noch keine Verfahren, um diese Krankheiten zu 'heilen'."*[16] [Betonung hinzugefügt]

Seit Kraepelin hat sich die Anzahl der psychiatrischen Aburteilungen menschlichen Verhaltens ständig erweitert. Heutzutage sind sie im *Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen (DSM)* der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (APA) und im Abschitt über *Psychische Störungen* der *Internationalen Klassifizierung der Krankheiten (ICD)* kodifiziert. Während das *DSM* in seiner Erstausgabe im Jahre 1952 nur 112 so genannte Leiden enthielt, wurden 1994 im *DSM-IV* bereits mehr als 370 Störungen aufgeführt.[17]

> „Das Imperium der Kinderpsychiatrie wurde auf einer fehlerhaften Moral errichtet, nämlich der Annahme, dass es sich bei ‚Jugendkriminalität' um eine Krankheit handelt. Und dass der Kinderpsychiater besondere Qualifikationen hat, um diese Krankheit zu diagnostizieren und zu behandeln. Aber Kriminalität ist keine Krankheit wie Diabetes … . Es ist einfach ein bösartiger, unfähig machender Zustand, der dem Fehlverhalten eines Minderjährigem zugeschrieben wird."
>
> – Thomas Szasz,
> emeritierter Professor für Psychiatrie, 1994

1987 wurde die „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätstörung" (ADHS) von Mitgliedern eines APA-Komitees buchstäblich durch *Abstimmung mit Handzeichen* ins Leben gerufen und im *DSM-III-R* konserviert. Innerhalb eines Jahres wurde diese erfundene Krankheit dann allein in Amerika bei 500.000 Kindern diagnostiziert.[18] Bis heute ist die Zahl der amerikanischen Kinder mit dem Etikett „ADHS" auf Besorgnis erregende sechs Millionen angestiegen.

International hat sich seit den 90er Jahren die Zahl der Kinder, bei denen ADHS diagnostiziert wurde, dras-

Zahlreiche Bücher zeigen, dass allein Gesundheits- und Bildungsprobleme Aufmerksamkeits- und Verhaltensprobleme hervorrufen können. Dies diskreditiert das Monopol der „ADHS" Lernstörung.

tisch erhöht. Diese Störung ist in Europa auch als *Hyperkinetische Störung* oder als *Störung der Aufmerksamkeit, motorischen Kontrolle und Wahrnehmung (DAMP)* bekannt. In Frankreich nahm die Anzahl der „hyperaktiven" Kinder, zwischen 1989 und 1996 um 600 % zu.

Zu den Symptomen von ADHS gehören: beachtet häufig Einzelheiten nicht oder macht Flüchtigkeitsfehler bei den Schularbeiten, bei der Arbeit oder bei anderen Tätigkeiten; hat oft Schwierigkeiten, längere Zeit die Aufmerksamkeit bei Aufgaben oder beim Spielen aufrechtzuerhalten; scheint häufig nicht zuzuhören; führt häufig Anweisungen anderer nicht vollständig durch und kann Schularbeiten, andere Arbeiten oder Pflichten am Arbeitsplatz nicht zu Ende bringen; zappelt häufig mit Händen oder Füßen herum oder rutscht auf dem Stuhl herum; läuft häufig herum oder klettert exzessiv in Situationen, in denen dies unpassend ist; hat häufig Schwierigkeiten, ruhig zu spielen oder sich mit Freizeitaktivitäten zu beschäftigen; ist häufig „auf Achse". Im Jahre 1999 räumte der US-Generalstabsarzt in seinem Bericht ein, dass die „exakte Ätiologie (Ursache) von ADHS" noch immer „unbekannt" ist.

> „ADHS ist nicht mit Diabetes vergleichbar [und das dagegen eingesetzte Stimulans] ist nicht mit Insulin vergleichbar. Diabetes ist ein real existierendes medizinisches Leiden, das objektiv diagnostiziert werden kann. ADHS ist ein erfundener Begriff, für dessen Feststellung es keine objektiven, gültigen Methoden gibt."
>
> – Dr. Mary Ann Block, Autorin von No More ADHD, 2001

Die praktische Ärztin Dr. Louria Shulamit aus Israel vertritt die Ansicht: „ADHS ist (per Definition) keine Krankheit, sondern ein Syndrom. Als solches wird sie anhand von Symptomen diagnostiziert. Die Symptome dieses Syndroms sind so allgemein, dass diese Diagnose bei allen Kindern – insbesondere bei Jungen – zutrifft." [19]

Die außerordentliche Professorin Eva Karfve, schwedische Soziologin und Autorin, bestritt im Jahre 2002 jegliche Gültigkeit dieser Störung: „Die Behauptung, ADHS sei biologisch bedingt oder durch eine

„… ‚Biologische Psychiatrie' [ist] … immer noch den Nachweis schuldig, dass irgendein psychiatrischer Zustand oder irgendeine psychiatrische Diagnose eine Abnormität oder Krankheit darstellt, oder irgendetwas ‚Neurologisches', ‚Biologisches', ‚chemisch Unausgewogenes' oder ‚Genetisches'."

– Dr. Fred A. Baughman, Jr., Kinderneurologe, 2002

Stoffwechselstörung im Gehirn verursacht, ist wissenschaftlich in keiner Weise bewiesen."

Derzeit wenden amerikanische Schulen mindestens eine Milliarde Dollar (800 Millionen Euro) pro Jahr für Psychologen auf, die ausschließlich damit beschäftigt sind, Schüler zu diagnostizieren.[20] Für die Diagnose, Behandlung und Erforschung dieser so genannten „Störungen" werden jährlich 15 Milliarden Dollar (12 Milliarden Euro) ausgegeben. Die Verkaufszahlen für Stimulanzien zur Kontrolle der ADHS-Symptome liegen mittlerweile bei 1,3 Milliarden Dollar (ca. 1 Milliarde Euro) pro Jahr.

Fred Shaw, jr., ehemaliger stellvertretender Polizeichef von Los Angeles und jetziger Leiter von Gruppenheimen für männliche Jugendliche in Kalifornien (Alternativen zum Gefängnis), berichtet folgende Geschichte: „Ein Junge, der von einem Psychologen die Diagnose Aufmerksamkeitsdefizitstörung (ADS) bekommen hatte, wurde ins Heim gebracht. Ich stellte dem jungen Mann einige Fragen: ‚Wie lange hat dein längstes Telefongespräch mit einem Mädchen gedauert?' ‚Drei bis fünf Stunden', antwortete er. ‚Erinnerst du dich daran, was sie gesagt hat?' Er konnte sich an alles erinnern. ‚Wie lang kannst du Nintendo [Video] spielen?' Er erklärte mir, dass er es schon mal acht Stunden lang ohne Unterbrechung gespielt hatte. ‚Wie steht es mit Büchern? Kannst du lesen?' Er antwortete, er habe schon Bücher von Anfang bis Ende durchgelesen – Bücher, die er lesen *wollte*. Er hat auch ganze Basketballspiele durchgehalten. Er schien sich also auf alles konzentrieren zu können, woran er interessiert war."[21]

Tana Dineen, kanadische Psychologin und Autorin, schreibt in *Manufacturing Victims*, die Psychologie sei weder eine Wissenschaft noch ein Berufstand, sondern eine Industrie, die aus gesunden Menschen Opfer macht, um sich selbst eine konstante Einnahmequelle zu verschaffen.[22] In der Neuausgabe ihres Buches (2001), fügte sie hinzu: „Die psychologische Industrie würde den Schaden, den sie nicht nur bei ihren Patienten sondern in der gesamten Gesellschaft anrichtet, lieber übersehen."[23]

Zunächst hat die Psychiatrie das Bildungswesen infiltriert, sich eine Vertrauens- und Autoritätsposition gesichert und ihren koordinierten Angriff mit psychiatrischen Diagnosen vorbereitet. Dann ließen sie ihre gefährlichsten und lukrativsten Waffen auf unsere Jugend los: Als Medikamente getarnte bewusstseinsverändernde Psychopharmaka mit hohem Suchtpotenzial.

„Die psychologische Industrie würde den Schaden, den sie nicht nur bei ihren Patienten sondern in der gesamten Gesellschaft anrichtet, lieber übersehen."

– Tana Dineen, Psychologin und Autorin, Manufacturing Victims, 2001

WICHTIGE FAKTEN

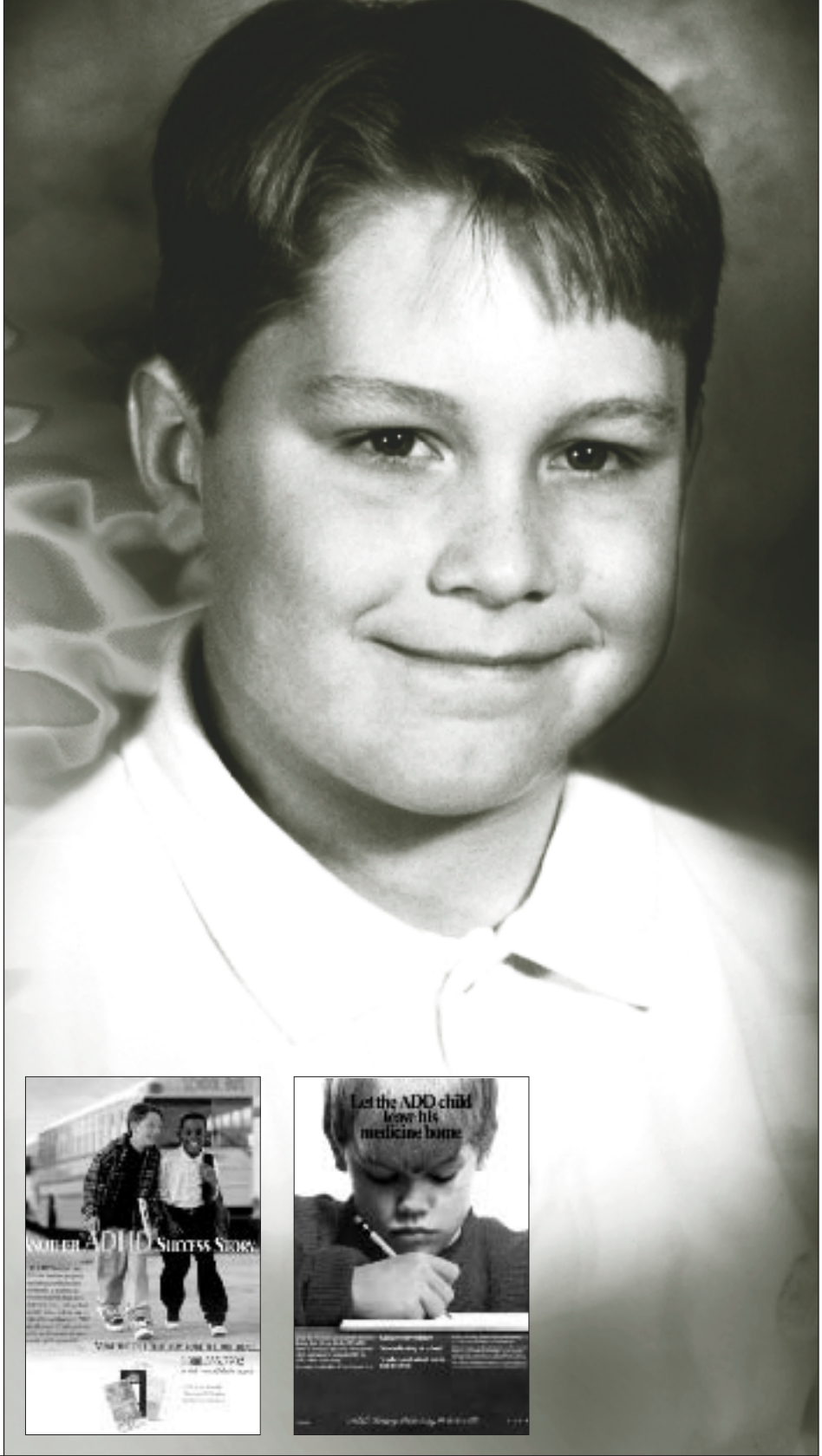
1. Psychiater theoretisieren, dass psychische Probleme auf ein „chemisches Ungleichgewicht" im Gehirn zurückzuführen seien oder das Resultat einer „neurobiologischen Störung" seien, um die Verabreichung von hochpotenten, bewusstseinsverändernden Drogen zu rechtfertigen.

2. Bei Kindern wurde ein „chemisches Ungleichgewicht" diagnostiziert, obwohl es keine Untersuchungen gibt, die diese Behauptung stützen. Ebenso wenig gibt es eine konkrete Vorstellung davon, wie ein korrektes chemisches Gleichgewicht überhaupt aussieht.

3. Psychiater schaffen eine Generation von Drogenabhängigen, indem sie Millionen von Kindern in betrügerischer Weise mit „ADHS" abstempeln. Der Hersteller eines gegen „ADHS" verschriebenen Stimulans gibt zu, dass dieses Mittel suchterzeugend ist.

4. Millionen Kinder und Jugendliche nehmen auch Antidepressiva, vor deren suizidaler Wirkung britische, australische, europäische und die U.S. Arzneimittelaufsichtsbehörden gewarnt haben.

5. Der Anstieg grundloser und mörderischer Gewalttätigkeit unter Jugendlichen ist auf die Einführung und die Zunahme verschriebener Gewalt auslösender Psychopharmaka zurückzuführen.



Matthew Smith wurde von seinen Lehrern gezwungen „zur Verbesserung seiner Konzentrationsfähigkeit" ein psychiatrisches Stimulans einzunehmen. Im Jahre 2000 starb er im Alter von 14 Jahren an Herzversagen. Der Gerichtsmediziner führte seinen Tod auf die Einnahme der Tabletten zurück. Immer mehr Kinder wird die Diagnose ADS/ADHS auferlegt, eine „Krankheit" deren Existenz noch niemals klinisch nachgewiesen wurde. Großangelegte Marketingkampagnen waren für den Anstieg zum Teil mitverantwortlich.

KAPITEL DREI
Dealer im weißen Kittel

Als bei James zum ersten Mal das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom diagnostiziert wurde, lehnte seine Mutter eine Psychopharmakabehandlung ab und brachte ihn an eine andere Schule. Als ihm seine Unterlagen nachgeschickt wurden, drängte ein Vertrauenslehrer auf eine psychologische Untersuchung. Diagnose: ADS. Behandlung: Psychopharmaka.

Bald verschlimmerte sich die Situation. „Mein Sohn wurde in der Schule als ADS-Kind abgestempelt, mit Psychopharmaka behandelt und wäre beinahe daran gestorben", berichtet seine Mutter. Drei Tage nach Beginn der „Behandlung" bekam sie einen dringenden Anruf von der Schule. Ihr wurde mitgeteilt, dass ihr Sohn starke Schmerzen in der Brust habe und schnell ins Krankenhaus gebracht werden müsse. Die Ärzte erklärten ihr, dass es sich um eine Reaktion auf das Medikament handle. Als sie die Pillen absetzte, war die Gefahr vorüber.[24]

James hatte Glück – im Gegensatz zu Millionen von Kindern auf der ganzen Welt, die sich genauso verhalten wie er.

Dr. Baughman: „Die folgenden Kinder sind nicht mehr hyperaktiv oder unaufmerksam – sie sind tot. Zwischen 1994 und 2001 wurde ich, aus medizinischen oder rechtlichen Gründen, offiziell oder inoffiziell, in den folgenden Todesfällen zu Rate gezogen: Stephanie, 11, wurde ein Stimulans verschrieben; sie starb an Herzrhythmusstörungen. Matthew, 13, wurde ein Stimulans verschrieben; er starb am Kardiomyopathie [Erkrankung des Herzmuskels]. Macauley, 7, wurden ein Stimulans und drei andere Psychopharmaka verschrieben; er erlitt einen Herzstillstand. Travis, 13, wurde ein Stimulans verschrieben; er starb an Kardiomyopathie. Randy, 9, wurden ein Stimulans und einige andere Medikamente verabreicht; er starb an Herzstillstand. Cameron, 12, wurde ein Stimulans verschrieben; er starb am hypereosinophilen Syndrom [anormale Zunahme der weißen Blutkörperchen]. Ein hoher Preis für die ‚Behandlung' einer ‚Krankheit', die es nicht gibt."

> „Ohne eine derartige Abnormität, ist die pseudo-medizinische Kennzeichnung ‚ADHS-Kind' nichts als eine Stigmatisierung, und die unabänderlich folgende ungerechtfertigte medikamentöse Behandlung ist nichts anderes als körperliche Misshandlung. Die bei ADHS und ‚Lernstörungen' üblicherweise verordneten ‚Medikamente' sind gefährliche und suchterzeugende, amphetaminartige Drogen."
>
> – Dr. Fred A. Baughman, Jr., Kinderneurologe, 2002

Der Schwindel mit dem „chemischen Ungleichgewicht"

Aufgrund massiver Werbe- und Marketing-Kampagnen werden Psychopharmaka in zunehmendem Maße als Allheilmittel gegen die unvermeidlichen Krisen und Herausforderungen des täglichen Lebens verschrieben. Die neueste Kampagne der Psychiatrie basiert auf der Theorie, alle psychischen Probleme seien auf ein „chemisches Ungleichgewicht" im Gehirn oder auf eine „neurobiologische Störung" zurückzuführen.

Der Psychiater David Kaiser drückt unmissverständlich aus, was er von der neurobiologischen Lüge hält: „… die moderne Psychiatrie hat bisher noch für

keine einzige Geisteskrankheit einen überzeugenden Beweis ihrer genetischen/biologischen Ursache erbracht … Bei Patienten wird ein ‚chemisches Ungleichgewicht' diagnostiziert, obwohl es keine Tests gibt, die eine derartige Behauptung stützen; und … es gibt keine konkrete Vorstellung davon, wie ein korrektes chemisches Gleichgewicht überhaupt aussieht." [25]

2001 schrieb Dr. phil. Ty C. Colbert in seinem Buch *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients (Vergewaltigung der Seele: Wie das Modell des chemischen Ungleichgewichtes der modernen Psychiatrie seine Patienten im Stich gelassen hat)*: „Wie bei allen anderen psychischen Störungen gibt es auch für ADHS keinen biologischen Test oder biologischen Marker [genetisches Merkmal]." Er zitiert die Konsensuskonferenz zum Thema ADHS der US National Institutes of Health, die zu dem Schluss gekommen war: „Wie bei allen anderen emotionalen Störungen haben Forscher zwar mit Nachdruck versucht, Beweise dafür zu finden, dass ADHS durch ein chemisches Ungleichgewicht verursacht wird, sind aber zu keinem Ergebnis gekommen." [26]

> „Wie bei allen anderen emotionalen Störungen haben Forscher zwar mit Nachdruck versucht, Beweise dafür zu finden, dass ADHS durch ein chemisches Ungleichgewicht verursacht wird, sind aber zu keinem Ergebnis gekommen."
>
> – Dr. phil. Ty C. Colbert, Autor von Rape of the Sole

Wenn diese Idee eines „chemischen Ungleichgewichts" erfolgreich eingesetzt wird, um sich die Kooperation ahnungsloser Eltern zu sichern, wird damit ein bedrohlicher Präzedenzfall geschaffen. „Diese Kinder glauben, dass mit ihrem Gehirn etwas nicht in Ordnung ist, das es ihnen unmöglich macht, sich selbst unter Kontrolle zu halten, ohne Pillen zu schlucken", warnt Dr. Baughman. [27]

Mit „Pillen" sind natürlich gefährliche und süchtig machende Amphetamin ähnliche Stimulanzien oder Antidepressiva wie Selektive Serotonin Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) gemeint.

Indem sie Millionen von Kindern den verhängnisvollen Stempel „ADHS" aufdrücken, schaffen Psychiater eine Generation von Drogensüchtigen. Der Hersteller von Methylphenidat (Ritalin), gibt zu, *dass es sich dabei um ein Sucht erzeugendes Mittel handelt.* [28] Und suchterzeugende „Medikamente" ziehen unweigerlich Drogenmissbrauch und -handel nach sich. Mittlerweile blüht in vielen Ländern an Schulen der illegale Handel mit Ritalin und anderen Stimulanzien, die für zwei bis zehn Dollar (ca. 1,60 – 8 Euro) pro Pille verkauft werden. [29] Die Kinder zerdrücken die Tabletten, die potenter sind als Kokain, und schnupfen sie. „Viele meiner Mitschüler haben es probiert. Die meisten Jungen 'bomben' es, indem sie es rauchen, einige mischen es mit Traubenzucker und schnupfen es", erzählt der 14-jährige Simon, Schüler aus England. [30] In Großbritannien sind bereits sechsjährige Kinder von einem psychoaktiven Aufputschmittel abhängig, das illegal von Dealern verkauft wird. [31]

Die weltweite Produktion von Methylphenidat stieg zwischen 1990 und 1997 von 2,8 auf 15,3 Tonnen jährlich. In Mexiko stieg der Umsatz dieses Stimulans zwischen 1993 und 2001 um 800%. Australien berichtet eine Zunahme der Verschreibung von Stimulanzien für Kinder in den letzten zwei Jahrzehnten auf das 34-fache. Im Jahr 2003 wurden ca. 250.000 Rezepte für Dexamphetamin ausgestellt, das sich besser verkauft als Ritalin. [32] Im Jahre 2002 berichtete die parlamentarische Versammlung des Europarates, die europäischen Spitzenreiter im Verbrauch von Methylphenidat seien die Schweiz, Island, die Niederlande, Großbritannien, Deutschland, Belgien und Luxemburg. In Großbritannien stiegen die Verschreibungen von Stimulanzien für Kinder zwischen 1992 und 2000 um 9.200%. [33]

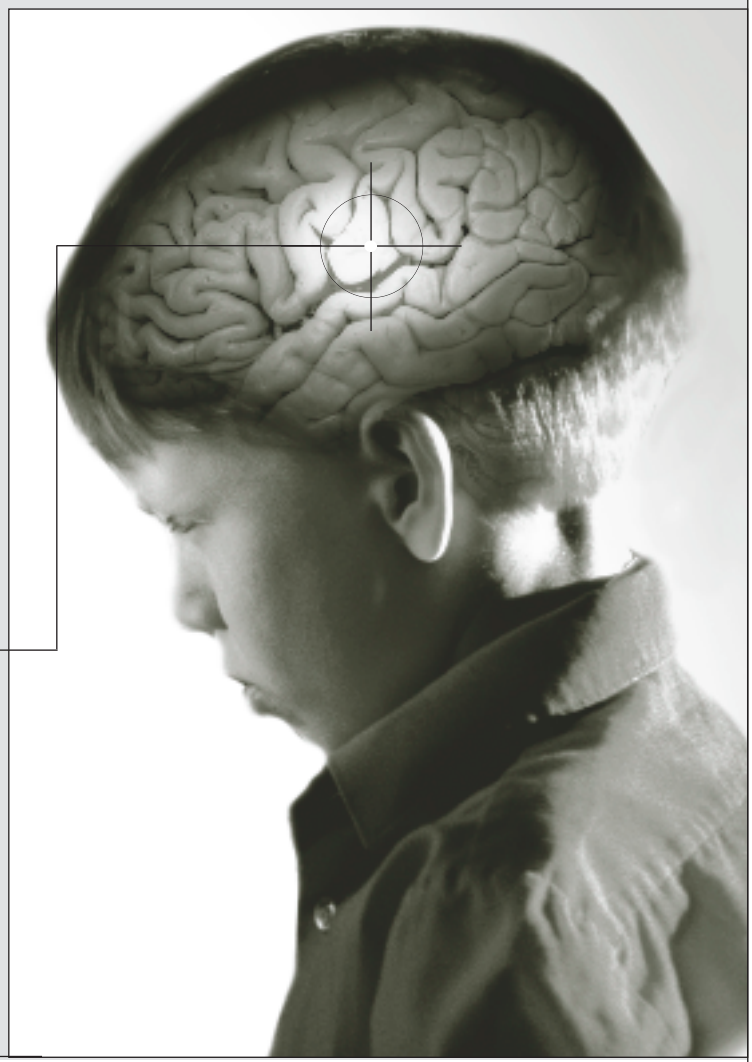
Weitere 1,5 Million Kinder und Jugendliche in den Vereinigten Staaten nehmen SSRI-Antidepressiva. [34] In Kanada hat sich die Zahl der 15- bis 18-jährigen Mädchen, die Antidepressiva einnehmen, zwischen 1998 und 2002 fast verdoppelt. [35] Auch in Großbritannien hat sich die Zahl der Verschreibungen für Antidepressiva in 10 Jahren mehr als verdoppelt. [36]

Heute stehen Schulkinder in Queensland, Australien, für Psychopharmaka in der Warteschlange, um ihre „Verhaltensprobleme" unter Kontrolle zu bringen. Lehrer

EINBLICK

Der Mythos des chemischen Ungleichgewichts

In zahlreichen psychiatrischen und medizinischen Magazinen wurden Illustrationen des Gehirns präsentiert; es wurde analysiert, zerlegt und beschriftet. Die Öffentlichkeit wurde mit den neuesten psychiatrischen Theorien darüber bombadiert, wie die physische und chemische Zusammensetzung des Gehirns angeblich das Verhalten, psychische Störungen oder Unfähigkeiten steuert. Diese Theorien gründen sich jedoch nicht auf wissenschaftliche Fakten.



> „[E]s gibt keine Tests, um den chemischen Zustand des Gehirns eines lebenden Menschen einzuschätzen..." Es wurden auch keine „biologischen, anatomischen oder funktionellen Merkmale gefunden, anhand derer man das Gehirn psychiatrischer Patienten zuverlässig unterscheiden kann."
>
> – Dr. phil. Elliot S. Valenstein, Biopsychologe

verbringen einen Großteil des Tages damit, „Medikamente" auszugeben.[37] Ein Lehrer: „Als Vorschullehrer bricht es mir das Herz, dass ich [diese Pillen] schon dreijährigen Kindern verabreichen muss und dann mit ansehen muss, wie sie den Rest des Tages in einem zombie-ähnlichen Zustand verbringen."[38]

In seinem Buch *Prescriptions for Disaster* schreibt Thomas Moore, dass beim Umgang mit Medikamenten wie Ritalin „entsetzliche Risiken" für eine ganze Generation von Kindern in Kauf genommen werden. Das Medikament wird, so Moore, zur „kurzfristigen Verhaltenskontrolle verabreicht – nicht um irgendeine erkennbare Gefahr für die Gesundheit [der Kinder] zu verringern. Eine chemische Kontrolle des menschlichen Verhaltens auf derart breiter Ebene hat es in unserer Gesellschaft – außer in Pflegeheimen und Psychiatrien – bisher noch nie gegeben."[39]

WICHTIGE FAKTEN

1. Das psychologische Programm „Values Clarification" (Werteklärung) entstand in Deutschland und wurde in den 60er Jahren unter verschiedenen Namen in amerikanischen Klassenzimmern eingeführt, unter anderem als Outcome Based Education (OBE).

2. Mindestens fünf der Teenager, die für Schulmassaker in den USA verantwortlich waren, hatten vorher an psychologischen Erziehungsprogrammen zur Verhaltensmodifikation wie z.B. der „Todeserziehung" teilgenommen, so auch Eric Harris und Dylan Klebold, die Amokschützen an der Columbine High School.

3. In Japan wurden die destruktiven Auswirkungen psychologischer un psychiatrischer Programme in den Schulen besonders krass durch den Fall eines Lehrers veranschaulicht, der als Terrorist verkleidet in ein Klassenzimmer stürmte und die Kinder zu Tode erschreckte, in dem bizarren Versuch, ihnen etwas über Gewalt „beizubringen".

4. Beverly Eakman, Pädagogin und Bestseller-Autorin, sagte, dass Psychiater und Psychologen das Ziel haben, „das systematische akademische Wissen über Bord zu werfen" – zugunsten manipulierender psychologischer Programme und gefährlicher Psychopharmaka.

Psychiatrische Pillen und psychologische Praktiken standen hinter den Gewalttaten in amerikanischen Schulen, so wie 1999 bei der Schießerei in Columbine in Colorado (siehe oben). Auch in anderen Ländern kam es zu Gewalttaten bei Minderjährigen.

KAPITEL VIER

Die Abschaffung von Richtig und Falsch

Im März 1998 lösten Andrew Goldon, 11, und sein Cousin Mitchell Johnson, 13, an der Westside Mittelschule in Arkansas Alarm aus, worauf Schüler und Lehrer das Gebäude verließen und sich auf dem Schulhof zusammendrängten. Daraufhin eröffneten die beiden Jungen das Feuer und schossen wahllos auf ihre Opfer. Vier Schüler und ein Lehrer wurden tödlich getroffen.[40]

Im April 2002 erschoss ein von der Schule ausgeschlossener Gymnasiast in Erfurt am Tag der Abiturprüfungen mit einer so genannten Pump-Gun und Handfeuerwaffen 13 Lehrer, eine Sekretärin, zwei Schüler, einen Polizisten und dann sich selbst. In Japan enthauptete ein 14-Jähriger seinen 11 Jahre alten Freund; ein anderer Teenager erstach einen älteren Nachbarn, weil er erleben wollte, wie es ist, jemanden zu töten.[41] Japan, Kanada, Israel und Frankreich berichten von einer drastischen Zunahme der Gewalt an Schulen.[42] In Großbritannien wurden Sonderschulen für Störenfriede und zur Gewalttätigkeit neigende Kinder eingerichtet, die an keiner anderen Schule mehr aufgenommen werden.[43]

Es stimmt, Kinder können durch Darstellung von Gewalt im Fernsehen beeinflusst werden. Es stimmt, eine Schusswaffe oder ein Messer kann man sich leicht besorgen. Aber das war auch schon vor 40 Jahren so und trotzdem richteten Jugendliche damals keine kaltblütigen, vorsätzlich geplanten Massaker damit an.

> „Die Re-Interpretation und letztendliche Auslöschung der Vorstellung von Richtig und Falsch … sind die verspäteten Ziele von praktisch jeder effektiven Psychotherapie … Die Psychiatrie muss jetzt entscheiden, wie die unmittelbare Zukunft der menschlichen Rasse aussehen soll. Niemand sonst kann das."
>
> — G. Brock Chisholm, Psychiater und damaliger stellvertretender Gesundheitsminister Kanadas, 1945

Um die wirklichen Gründe zu finden, ist ein genauerer Blick in die modernen Schulen notwendig, insbesondere auf die Lehrpläne zur Vermittlung moralischer Werte. Seit 1967, als „Werteklärung" zum ersten Mal an amerikanischen Schulen auftauchte, sind ethische und moralische Werte ein Hauptangriffsziel.

„Werteklärung" entstand ursprünglich in Deutschland und wurde in amerikanischen Klassenzimmern unter verschiedenen Namen eingeführt: Sensitivity Training (Sensitivitätstraining), Encounter Groups (Selbsterfahrungsgruppen), Self-Esteem Training (Selbstbewusstseinstraining), Konfliktlösung, kritisches Denken, um nur einige zu nennen. Es handelt sich dabei um Psychotechniken mit dem Ziel, Verhalten zu modifizieren oder – deutlicher ausgedrückt – die Überzeugungen junger Menschen zu ändern.[44]

Kinder und Jugendliche werden manipuliert und geformt, um bestimmte psychologische „Ergebnisse" zu erzielen. Im Verlauf dieses Prozesses werden die bereits – insbesondere von der Familie – übernommenen Werte des Kindes in Frage gestellt und subtil abgewertet, um sie dann durch die Vorstellung zu ersetzen, dass es kein festgelegtes Richtig oder Falsch gibt, sondern nur persönliche Meinungen.

Tom DeWeese von der American Policy Foundation berichtet von einem neun Jahre alten Jungen, der seiner Mutter nach dem Werteklärungsunterricht erzählte, „dass er Holzfäller in die gleiche Kategorie einordnet

wie Mörder und Fanatiker. Diese Lehrpläne auf psychologischer Grundlage schaden den Kindern ... Es ist Gedankenkontrolle von der Wiege bis zur Bahre." [45]

Gemäß William Kilpatrick, Autor von *Why Johnny Can't Tell Right From Wrong (Warum Johnny richtig und falsch nicht unterscheiden kann)*, „wird keine Zeit mit moralischer Anleitung oder Charakterbildung verbracht. Tugenden werden nicht erklärt oder besprochen, es werden keine Modelle für gutes Verhalten angeboten, es wird kein Grund dafür gegeben, warum ein Junge oder ein Mädchen überhaupt den Wunsch haben sollte, gut zu sein ..." [46]

Die Pädagogin Beverly Eakman beschreibt die Auswirkung des psychiatrischen und psychologischen Einflusses auf Schulen: „Es war ihre eindeutige und erklärte Zielsetzung, systematische, akademische, auf Wissen gegründete Lehrpläne über Bord zu werfen … " [47]

Mindestens fünf Teenager, die für Schulmassaker verantwortlich sind, hatten an psychologischen Schulprogrammen zur Verhaltensmodifikation wie z.B. „Todeserziehung" oder „Wut-Management" teilgenommen.

An der Schießerei in der Westside Schule in Arkansas war ein Junge beteiligt, dessen Freundin sich von ihm getrennt hatte. Seine „Lösung" war offensichtlich, seine Mitschüler kaltblütig zu töten. Und während man durch „Wut-Management" angeblich lernt, Wut und Aggressionen zu beherrschen, verprügelte in einer Klasse ein Junge einen Mitschüler so heftig, dass dieser sechs Tage im Krankenhaus behandelt werden musste. [48]

Todeserziehung, ein psychologisches Experiment, das seit den 70er Jahren in vielen Ländern praktiziert wird, verlangt von Kindern, über Selbstmord zu sprechen sowie ihre eigenen Testamente und Grabschriften zu verfassen. In den USA ging man im „Todeserziehungs"-Unterricht (beschönigend „forensischer Unterricht" genannt) so weit, die Schüler zu einem verlassenen Flussufer zu bringen, wo sie ein gestelltes Verbrechen beobachten mussten, zu dem „ein zerstückeltes Mannequin im Kofferraum, ein abgetrennter Arm in einer Einkaufstüte und eine blutige Metallsäge gehörten." [49]

In dem bizarren Versuch, seinen Schülern etwas über Gewalt beizubringen, platzte in Kyoto, Japan, ein mit Mütze und Sonnenbrille verkleideter Lehrer in eine Klasse von 11-Jährigen, schwang eine 50 cm lange Metallstange und scheuchte damit die verängstigten Kinder in ihrem verzweifelten Versuch zu entkommen über Schulbänke und Stühle. [50]

Jeder dieser jungen Täter verübte den Mord erst, nachdem er psychiatrischen oder psychologischen Verhaltensmodifikationen unterzogen wurde und Tabletten bekommen hatte.

Betroffene Eltern und Lehrkräfte betrachten die Amokschützen der Columbine High School Eric Harris und Dylan Klebold als Paradebeispiele für das Scheitern von „Wut-Management" und „Todeserziehung".

Harris hatte ein Antidepressivum genommen, das aggressive Manie auslösen kann. Er und Klebold hatten sich beide einer gerichtlich angeordneten psychologischen Beratung, die „Wut-Management" beinhaltete, unterzogen. Des weiteren sollte sich Harris seinen eigenen Tod vorstellen. Später träumte er, dass er und Klebold eine Schießerei in einem Kaufhaus anzettelten. Nachdem er seinem Lehrer diesen Traum aufgeschrieben hatte, lebte er ihn zusammen mit seinem Freund aus. Sie töteten einen Lehrer, ihre Klassenkameraden und dann sich selbst. [51]

Es ergibt eine hochexplosive Mischung, wenn ein System ohne Werte oder „Wut-Management" mit einem System kombiniert wird, dass in großem Ausmaß auf die „erzieherische" Verwendung Gewalt auslösender Psychopharmaka zurückgreift.

SONDERBERICHT

Was geschieht wirklich in den Schulen?

Heute werden Schülern oft Fragebögen über ihre eigenen Einstellungen und Verhaltensweisen oder die ihrer Eltern vorgelegt, um ein „Profil" von ihnen zu erstellen. Dazu gehören zum Beispiel folgende Fragen: Wie oft hast du schon Kokain genommen oder wie oft hattest du schon Geschlechtsverkehr? [52]

Ein amerikanisches Programm zur Überprüfung von Teenagern („Teen-Screen") beinhaltet Fragen wie „Gab es eine Zeit, in der dir nichts Spaß gemacht hat und du einfach an nichts Interesse hattest?" [53] Das Kind kann an einen Psychologen oder Psychiater überwiesen werden, wo es üblicherweise Psychopharmaka verschrieben bekommt. Joseph Glenmullen von der Harvard Medical School ist der Ansicht, dass der Symptom-Fragebogen, mit dem Depressionen „diagnostiziert" werden sollen, „vielleicht wissenschaftlich aussieht", aber „äußerst subjektive Maßstäbe anlegt". [54]

Die Drogen, die gegen „Depressionen" verschrieben werden, sind bekannt dafür, gewalttätiges und suizidales Verhalten zu verursachen. Im Jahr 2003 warnte die britische Arzneimittelaufsichtsbehörde aufgrund des Selbstmordrisikos Ärzte davor, Jugendlichen unter 18 Jahren SSRI-Antidepressiva zu verschreiben. Im darauf folgenden Jahr veröffentlichte die U.S. Food and Drug Administration eine ähnliche Warnung, ebenso wie australische, kanadische und europäische Behörden, während die FDA im Oktober anordnete, dass eine schwarz umrandete Warnung vor Selbstmordgefahr deutlich sichtbar auf SSRI Verpackungen anzubringen sei.

Für Matt Miller und Cecily Bostock kam diese Warnung zu spät. Matt erhängte sich in seinem Wandschrank – eine Woche nachdem er damit begonnen hatte, ein SSRI-Antidepressivum zu nehmen. Cecily erstach sich mit einem Küchenmesser – zwei Wochen nachdem sie angefangen hatte, ein Antidepressivum zu nehmen. [55] „Auf diese brutale, unnatürliche Art zu sterben, ohne einen Ton von sich zu geben ... [das Antidepressivum] muss sie in den Tod getrieben haben", sagt Cecilys Mutter Sara.

Auf der Verpackung angebrachte Warnhinweise werden jedoch wohl kaum etwas daran ändern, dass Kinder an Psychopharmaka sterben, die von der FDA genehmigt und dann gegen fiktive Störungen verschrieben werden. Außerdem besteht ein Zusammenhang zwischen Psychopharmaka und psychiatrischen Schulprogrammen und einem Anstieg der tödlichen Gewalt unter Jugendlichen. Psychotische Phasen und gewalttätiges Verhalten hängen mit dem chronischen Missbrauch von Stimulanzien zusammen. [56] Mindestens 5 % der Patienten, die SSRIs nehmen, leiden unter „allgemein bekannten" Nebenwirkungen, wie Ruhelosigkeit, Angstzuständen, Aggression, Halluzinationen und Depersonalisierung. [57]

Gewalt unter Jugendlichen, die psychiatrische Drogen genommen haben, darf nicht ignoriert werden. Es folgen einige Beispiele: Im Februar 2004 erschoss der 15-jährige Andreas aus Deutschland nach Jahre langer psychiatrischer Behandlung seinen Pflegevater; zum Tatzeitpunkt stand er unter dem Einfluss verschriebener Psychopharmaka. Am 17. Mai 2004 wurde der 19-jährige Ryan Furlough aus Maryland für den vorsätzlichen Mord an einem Schulfreund im Jahre 2001 verurteilt; zur Tatzeit hatte der Junge verschriebene Antidepressiva eingenommen. In Japan erstachen zwei 15- und 16-jährige Jungen einen anderen 16-Jährigen, nachdem sie ein Sedativum (Schlafmittel) eingenommen hatten, das sie laut ihrer eigenen Aussagen „unbesiegbar" machen würde.

Die Pädagogin Beverly Eakman rät: „Die psychiatrische Industrie sollte aus dem häuslichen und schulischen Bereich entfernt werden." [58]

WICHTIGE FAKTEN

1 Psychiater erklärten Regierungen, sie könnten die Welt – zu einem immens hohen Preis – von Kriminalität und Unglück befreien. Sie machte viele hochtrabende Versprechungen – halten konnte die Psychiatrie jedoch tatsächlich keines.

2 Im Jahre 1930 konnten 3 Millionen amerikanische Erwachsene nicht lesen, weil sie niemals eine Schule besucht hatten. 1990 gab es 40 Millionen erwachsene Analphabeten, obwohl die meisten von ihnen 9 bis 12 Jahre lang die Schule besucht hatten.

3 In Grossbritanien gibt es mehr als 2 Millionen Analphabeten. In Deutschland geht der Bundesverband Alphabetisierung e.V. sogar von 4 Millionen Analphabeten aus.

4 In den USA stieg der Drogenmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen zwischen 1965 und 2001 rapide um 2.900%. In Deutschland haben bereits mehr als die Hälfte aller Jugendlichen Haschisch konsumiert.

KAPITEL FÜNF

Kinder werden ihrem Schicksal überlassen

Thorndike sagte, die Ausmerzung der Bildungsgrundlage „ist ein Schritt, um die Bildung zu verbessern". Die „Psychohygieniker" vertraten die Ansicht, die Schule könnte bei der „Entdeckung, Verhinderung und Behebung von Persönlichkeitsstörungen" die wichtigste Rolle spielen. Der Psychiater Brock Chisholm behauptete, neurotische Kinder würden durch die „giftigen Gewissheiten" entstehen, die ihre Eltern ihnen eintrichtern und durch die Frustration, die durch die untauglichen Begriffe von Gut und Böse, Recht und Unrecht ausgelöst wird. In der Hoffnung auf „verbesserte geistige Gesundheit" forderten Vertreter der World Federation for Mental Health Regierungen dazu auf, die Familie zu schwächen, um „die Kinder aus den Zwängen des Familienlebens zu befreien". Anmaßend behaupteten sie, die Schule habe die Verantwortung, „die körperlichen und psychischen Behinderungen zu entdecken, die [den] Eltern entgangen sind ..."[59] Wundt forderte die „Freiheit von Moralvorstellungen".

> „Es sollte das Ziel von Ärzten sein, alles in ihrer Macht stehende zu tun, um Kinder von verschriebenen Drogen fern zu halten, besonders von solchen, die bewusstseinsverändernd sind."
>
> – George Lipton,Leiter der Behörde für psychische Gesundheit, West Australien

Nach dem Zweiten Weltkrieg erklärten Psychiater vor dem U.S.-Kongress, dass mehr Psychiater benötigt werden. Sie behaupteten, dass dadurch zukünftigen Opfern von Geisteskrankheiten und ihren Familien Leiden erspart bliebe und dass die Welt dadurch von Kriminalität und Unglück befreit würde. Tatsächlich blieben sie jedoch ihrem lange eingefahrenen Verhaltensmuster treu: Die Psychiatrie machte viele hochtrabende Versprechungen – und konnte kein einziges halten. Sie stellte vielmehr eine Gefahr für sich und andere dar.

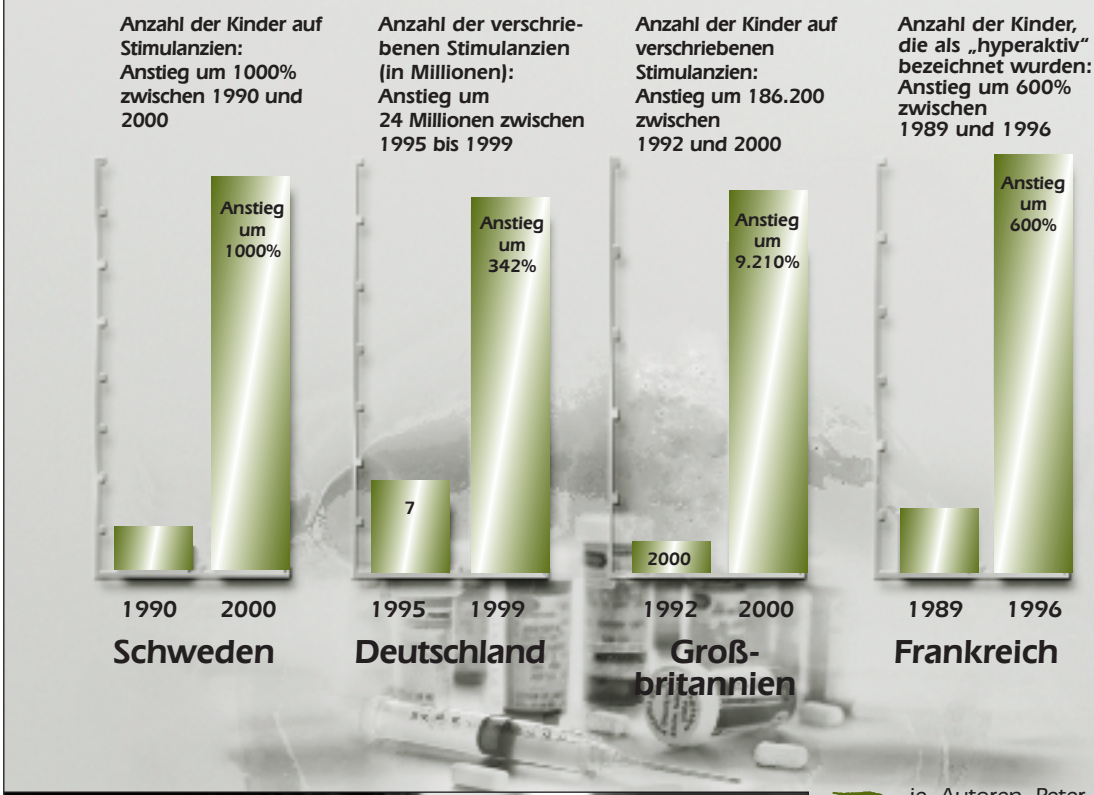
Was sind nun die wirklichen Konsequenzen der Verbreitung gefährlicher Psychodrogen durch die Psychiatrie und ihrer Einmischung in alle Lebensbereiche?

Der Zusammenbruch der Lese- und Schreibfähigkeit

Im Jahre 1930 konnten 3 Millionen amerikanische Erwachsene nicht lesen, weil sie niemals eine Schule besucht hatten. 1990 gab es 40 Millionen erwachsene Analphabeten, obwohl die meisten von ihnen 9 bis 12 Jahre lang die Schule besucht hatten.[60] Nahezu 44 Millionen erwachsene Amerikaner können weder die Warnungen auf einer Pestizid-Dose noch den Brief eines Lehrers lesen. Und ganze 53 % der College Absolventen können nicht das Wechselgeld auf 3 Dollar berechnen, wenn sie eine Suppe für 60 Cents und ein Sandwich für 1,95 Dollar kaufen.

In Neuseeland gibt es Schätzungen zufolge 100.000 Menschen mit Schreib- und Leseschwierigkeiten. 48% der Gefängnisinsassen haben die Lesefähigkeit eines 10-Jährigen.[61] In Großbritannien soll es über zwei Millionen Analphabeten geben und in Deutschland waren es 1989 etwa 800.000.[62]

Weltweit werden Kinder auf Psychopharmaka gesetzt



Die Autoren Peter Schrag und Diane Divoky warnten 1975 in ihrem Buch Der Mythos vom hyperaktiven Kind vor einer Generation unter Stimulanzien.

„Eine ganze Generation wird langsam dahingehend konditioniert, ihrem eigenen Instinkt zu misstrauen; eine Abweichung von den anerkannten Normen als Krankheit zu betrachten und sich auf staatliche Institutionen und Technologien zu verlassen, um ihre ‚Gesundheit' zu definieren und zu entwickeln ... Die Auswirkungen dieser Konditionierung sind kaum abzuschätzen."

Allen früheren Vorsichtsmaßnahmen zum Trotz, ist die Zahl der Kinder, die mit ADHS diagnostiziert und unter Stimulanzien und Antidepressiva gesetzt wurden, in den 90er Jahren in einem alarmierenden Ausmaß angestiegen.

Besorgniserregende Eskalation der Selbstmordrate bei Kindern

Psychopharmaka und Kinder sind im wahrsten Sinne des Wortes eine tödliche Kombination.

- In einem medizinischen Bericht vom November 1997 heißt es: „Zwischen der Einnahme von Benzodiazepin (einem Beruhigungsmittel) und versuchtem Selbstmord besteht insbesondere ... bei Jugendlichen und Männern ein enger Zusammenhang ...". [63]
- Im April 1996 wurde im *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* eine Studie veröffentlicht, die belegt, dass „die älteren trizyklischen Antidepressiva häufig der Grund für Selbstmord sind". Dies erklärt die Vielzahl der Todesfälle durch Antidepressiva, die zwischen 1986 und 1990 untersucht worden sind. [64]
- Im Dezember 1996 wurde in einer französischen Studie mit dem Titel „Selbstmord und psychotrope Medikamente" festgestellt, dass „Selbstmordversuche bei Patienten, die Antidepressiva nehmen, häufiger sind als bei Patienten, denen Placebos verabreicht werden". [65]
- In Dänemark begehen pro Jahr ungefähr 2.000 Jugendliche unter 25 Jahren einen Selbstmordversuch. [66]
- In Israel nahm die geschätzte Selbstmordrate bei 15- bis 19-jährigen Jungen zwischen 1981 und 1994 um 183% zu. [67]

> „Kinderpsychiater gehören zu den gefährlichsten Feinden, nicht nur von Kindern, sondern auch von Erwachsenen … Sie gehören abgeschafft."
>
> – Dr. Thomas Szasz, emeritierter Professor für Psychiatrie, 1997

Gewaltverbrechen und Drogenmissbrauch

Während sich Psychiater als Autorität auf dem Gebiet der Kriminalität ausgeben, erreichte die Rate der Gewaltverbrechen in der Europäischen Union, Australien und Kanada vor kurzem die Rate in den Vereinigten Staaten und hat diese mittlerweile sogar übertroffen. [68] Von 1975 bis 2000 stieg die Kriminalitätsrate wie folgt:

- Frankreich: 97%
- England: 145%
- Spanien: 410% [69]
- In den Niederlanden hat sich die Rate der Gewaltverbrechen zwischen 1996 und 2001 nahezu verdoppelt. [70]
- In den USA schnellte der Drogenmissbrauch unter Kindern und Jugendlichen zwischen 1965 und 2001 um mehr als 2.900% in die Höhe. [71]
- In Deutschland haben drei Viertel aller Jugendlichen schon Haschisch geraucht.

Stellen Sie sich folgende Situation vor. Sie machen sich Sorgen um 2% Ihrer Schüler, die Drogen nehmen und hören dann von einem „Experten", der behauptet, er könne dieses Problem lösen. Sie sprechen mit ihm und er erklärt Ihnen, er sei eine Autorität und werde sich darum kümmern. Kein Problem. Also bringen Sie ihn in das Schulsystem ein. Ein Jahr später haben 20% Ihrer Schüler ein Drogenproblem. Sie rufen den Experten zu sich und fragen ihn, warum Sie jetzt ein noch größeres Drogenproblem haben. Er antwortet ohne mit der Wimper zu zucken: „Sie haben Recht. Es ist tatsächlich ein ernstes Problem. Dieses Jahr brauche ich doppelt soviel Geld wie letztes Jahr." Zuallererst werde ich einen anderen Experten bitten, eine wissenschaftliche Untersuchung des Problems durchzuführen. Dann werde ich, abhängig von seinen Ergebnissen, einige weitere Experten zu meiner Hilfe hinzuziehen müssen und bis zum Jahresende haben wir das Problem im Griff."

Würden Sie nach Ihrem Scheckbuch greifen oder ihn hinauswerfen?

Mit dem Geld der Steuerzahler haben Regierungen Experten genau dieser Kategorie angeheuert: Psychiater und Psychologen, die behaupteten, sie würden sich der gesellschaftlichen Missstände – Drogenmissbrauch, Kriminalität, Gewalt und Bildungsnotstand – annehmen. Sie behaupteten auch, sie würden sich um unsere Geisteskranken kümmern und sie heilen. Und sie bekamen nicht Millionen, sondern Milliarden von Euro, um diese Aufgaben zu erfüllen. Sie haben kläglich darin versagt.

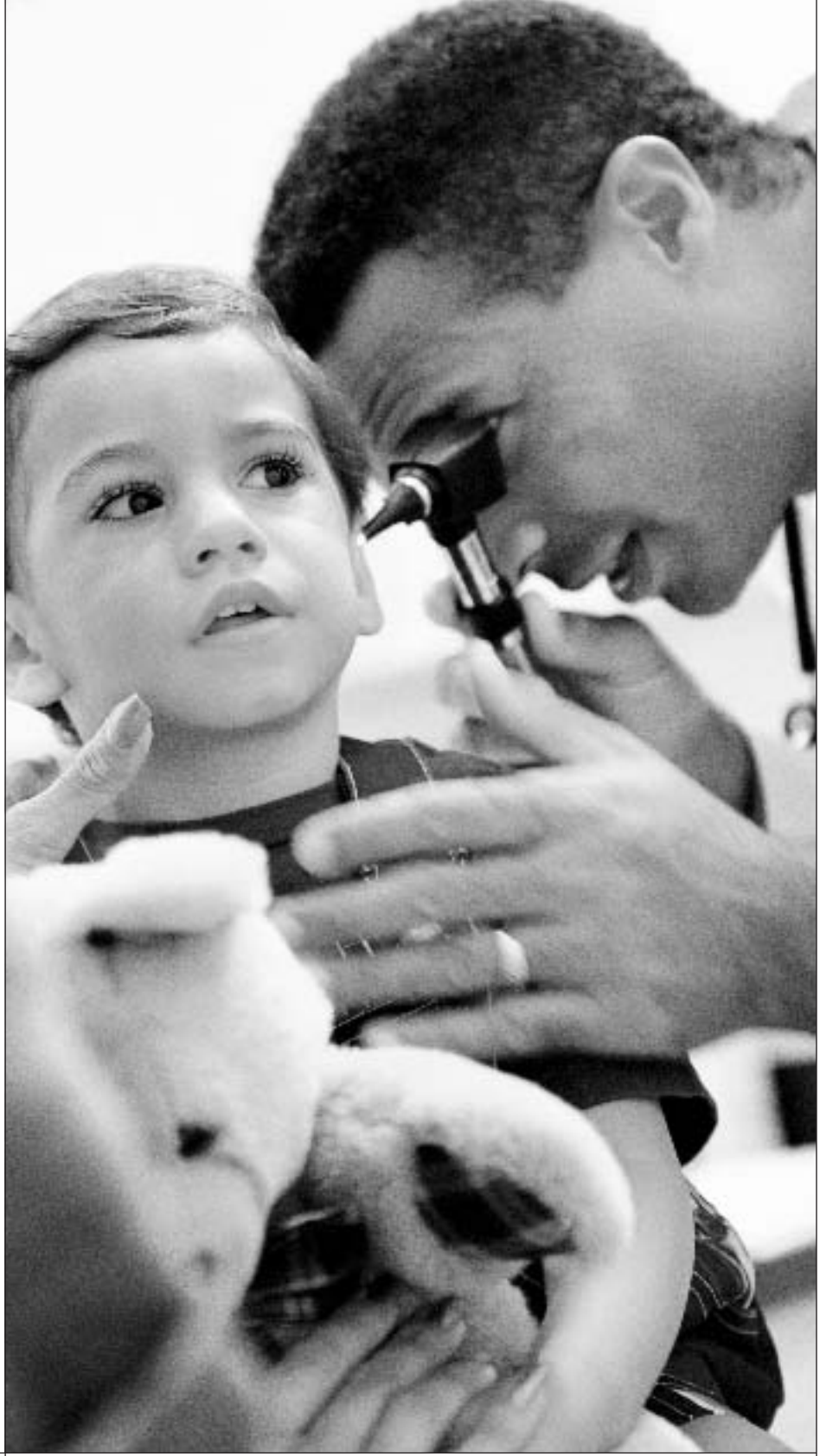
WICHTIGE FAKTEN

1. Ein kompetenter, nicht-psychiatrischer Arzt sollte eine gründliche medizinische Untersuchung durchführen, um etwaige zugrunde liegende körperliche Ursachen zu finden, die „psychiatrische" Symptome hervorrufen können.

2. Medizinischen Experten zufolge kann „hyperaktives" Verhalten viele Ursachen haben, wie beispielsweise Allergien, Lebensmittelzusätze, Umweltgifte, Schlafmangel und bestimmte Medikamente.

3. Ein kompetenter Nachhilfelehrer mag nötig sein, wenn ein Kind nicht lernt, in der Schule zurückbleibt oder sich scheinbar nicht konzentrieren kann.

4. Die Schwierigkeiten eines Kindes können auch durch seine Kreativität oder Hochbegabung begründet sein. Vielleicht braucht das Kind einfach eine größere Herausforderung.



KAPITEL SECHS
Was Sie tun können

Bisher haben Sie erfahren, wie Psychiater und Psychologen in unser ehemals erfolgreiches Bildungswesen eingedrungen sind und es in eine Versuchsanstalt umgewandelt haben.

Es gibt jedoch viele mutige Menschen, die sich diesem Verfall erfolgreich entgegengestellt haben. So zum Beispiel die junge Mutter, die ihren Sohn vom Kindergarten zu einem Hals-Nasen-Ohren-Arzt überweisen lassen wollte, weil sie annahm, er habe ein Hörproblem. Die Kindergärtnerin überwies ihn stattdessen an einen Psychologen, der „ADS" diagnostizierte und auf eine Behandlung mit Psychodrogen drängte. Nachdem die Mutter vier Monate lang um die Überweisung zu einem Spezialisten gekämpft hatte, stellte dieser tatsächlich chronische Flüssigkeitsbildung und einen daraus resultierenden Gehörverlust von 35 Dezibel bei dem Jungen fest. Eine 15-minütige Operation verhinderte eine Kindheit unter psychiatrischen Drogen.[72]

> „Vertrauen Sie niemals, und ich betone es, vertrauen Sie niemals Psychologen, Psychiatern und der gegenwärtigen Drogen pushenden Kultur der modernen Erziehung."
>
> – Dr. Julian Whitaker, Whitaker Wellness Institute und Beirat der CCHR International

Eine andere Mutter wurde in das Büro des Schuldirektors bestellt, wo ein Psychologe ihr erklärte, der Grund für die Konzentrationsschwierigkeiten ihres Sohnes sei die Unfähigkeit seines Gehirns, korrekte Signale auszusenden. Tim wurde auf Ritalin gesetzt. Er verlor den Appetit, bekam Kopfschmerzen und ermüdete sehr schnell, doch nachts konnte er nicht schlafen. Er flehte, er wolle nicht von einer Pille abhängig sein und meinte: „Ich bin auch ohne die klug genug, Mama."

Auf den Rat einer Freundin hin brachte die Mutter ihren Sohn zu einem Arzt, der alternative Medizin praktizierte und feststellte, dass Tim an einer Nahrungsmittelallergie litt. Der Arzt setzte das Stimulans ab und verschrieb Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel. Als die Allergie behoben war, begann Tim wieder zu essen und konnte normal einschlafen. Es stellte sich auch heraus, dass er nach der Ganzwortmethode lesen gelernt hatte und nicht verstand, was er in der Schule gelesen hatte. Seine Mutter kaufte ihm ein Buchstabenspiel und brachte ihm Grammatik bei. Innerhalb weniger Monate verbesserte sich sein Leseniveau um vier Schulklassen.[73]

Es wird allzu leicht übersehen, dass Eltern und Familie in diesem Kampf „David gegen Goliath" *das Recht haben, selbst zu entscheiden* und die Kontrolle über die Situation zu übernehmen.

Die obigen Beispiele zeigen, dass wir wieder hoffen können, wenn die Lügen aus dem Weg geräumt sind und dass es kostengünstige, sanfte und effektive Alternativen zu den teuren, aufgezwungenen und unwirksamen „Lösungen" der Psychiatrie gibt.

Es ist eine Tatsache, dass nicht entdeckte, unbehandelte körperliche Erkrankungen sich oft als „psychiatrische Symptome" zeigen.

In seinem Buch *The Hyperactivity Hoax* zählt der Psychiater Dr. Sydney Walker III eine Reihe von Gründen für hyperaktives Verhalten auf: „Kinder mit einem Gehirntumor in einem frühen Stadium können Symptome einer Hyperaktivität oder Konzentrations-

schwäche entwickeln, ebenso wie Kinder, die an einer Blei- oder Pestizidvergiftung leiden. Das gleiche gilt für Kinder mit beginnender Diabetes, mit Herzkrankheiten, Würmern, Virus- oder Bakterieninfektionen, Fehlernährung, Kopfverletzungen, genetischen Störungen, Allergien, Berührung mit Quecksilber oder Mangan, Epilepsie und Hunderten – ja, *Hunderten* – anderer kleinerer, größerer oder sogar lebensbedrohlicher medizinischer Probleme. Trotzdem werden all diese Kinder als hyperaktiv oder als ADS-Fall abgestempelt." [74]

Und gemäß der englischen Publikation *Mental Illness Not All In the Mind* „... kann die Kombination jeder der folgenden Faktoren psychische und emotionale Probleme auslösen: Nicht-optimale Ernährung, Kontakt mit Giftstoffen, übermäßiger Zuckerkonsum, Stimulans- und Beruhigungsmittel sowie Nahrungsmittelallergien oder -unverträglichkeiten. Die Behebung dieser Faktoren resultiert oft in einer wesentlichen Besserung." [75]

> „Tausende von Kindern, denen Psychopharmaka verabreicht werden, sind einfach nur klug. Sie langweilen sich zu Tode, und gelangweilte Menschen zappeln, wackeln, kritzeln, strecken sich und (besonders die Jungen) suchen nach Möglichkeiten, sich in Schwierigkeiten zu bringen."
>
> – Dr. Sydney Walker,
> Autor von The Hyperactivity Hoax

Tausende von Kindern, denen Psychopharmaka verabreicht werden, sind einfach nur klug. Laut Dr. Walker sind sie „nicht hyperaktiv, weil ihr Gehirn nicht richtig funktioniert, sondern weil sie den größten Teil des Tages damit verbringen, auf langsamere Schüler zu warten. Sie langweilen sich zu Tode, und gelangweilte Menschen zappeln, wackeln, kritzeln, strecken sich und (besonders die Jungen) suchen nach Möglichkeiten, sich in Schwierigkeiten zu bringen." [76]

Untersuchungen zeigen auch, dass Nachhilfeunterricht zur Verbesserung der schulischen Leistungen führt. [77] Wenn Ihr Kind nicht lernen will, in der Schule zurückbleibt, sich scheinbar nicht konzentrieren kann oder einfach keine Freude am Unterricht hat, kann ein kompetenter Nachhilfelehrer helfen. Und sprechen Sie mit den Lehrern darüber, wie wichtig es ist, dass Ihr Kind alle Wörter vollständig versteht. Ein einfaches Wörterbuch gehört zur notwendigen Grundausstattung eines jeden Schülers.

Es liegt ein himmelweiter Unterschied zwischen der Tätigkeit, Symptome zu identifizieren, und der Wissenschaft, Ursachen aufzuspüren und erfolgreich zu behandeln. Psychiater sind darauf spezialisiert, Symptome zu katalogisieren. Sie versuchen, uns nachdrücklich davon zu überzeugen, dass es sich bei den Symptomen um Ursachen handelt und dass ihre Behandlung funktioniert. Dann bestehen sie darauf, die Symptome zu behandeln. Viele glauben ihrer Propaganda, dass fehlerhaftes Verhalten der Eltern, soziale Ungerechtigkeit, Kriminalität, Analphabetentum, Selbstmord, Geisteskrankheit usw. „Ursachen" für die gegenwärtigen Probleme mit der Jugend seien.

Aber es sind keine Ursachen, es sind nur Symptome; und das stümperhafte Wirken der Psychiatrie hat bestenfalls eine Verschlechterung jedes einzelnen der oben aufgeführten „Zustände" bewirkt. Genauso wenig, wie sie wirkliche Ursachen erkennt, erkennt sie die Konsequenzen ihres Handelns. In Wirklichkeit ist sie nichts weniger als ein tödlicher Virus. Und hierin liegt die wichtigste Wahrheit hinsichtlich der sozialen Probleme unserer Jugend und der Gesellschaft insgesamt – die wirkliche Ursache unserer gegenwärtigen Missstände ist die Psychiatrie selbst.

In Sachen Erziehung und Bildung muss es das Endziel jeder Gesellschaft sein, die Fähigkeit, die Initiative und das kulturelle Niveau und damit das Überlebenspotential unserer zukünftigen Generation zu steigern. Dies kann nur erreicht werden, wenn man die Psychiatrie und die Psychologie mit all ihren Tests, ihren aggressiven und täuschenden „Diagnosen" und ihren schädlichen Medikamenten aus den Schulen und aus dem Leben unserer Kinder entfernt.

EMPFEHLUNGEN

Empfehlungen

1 Sie haben das Recht, nicht einzuwilligen, wenn ihr Kind psychiatrischen oder psychologischen Fragebögen, Tests oder Auswertungen unterzogen werden soll. Bringen Sie ihr Kind auf eine Schule, die Sie darin unterstützt.

2 Wenn Ihr Kind ohne Ihr Einverständnis einer psychologischen/psychiatrischen Befragung unterzogen wurde, unter Zwang Medikamente einnehmen musste oder geschädigt wurde, ziehen Sie einen Anwalt hinsichtlich der Möglichkeit straf- und zivilrechtlicher Schritte zu Rate. Beziehen Sie dabei insbesondere die Urheber der Fragebögen mit ein, und falls Psychologen oder Psychiater beteiligt waren, auch deren Lehranstalten und Berufsverbände.

3 Werden Sie zum Sprachrohr Ihres Kindes. Gründen Sie eine Elterninitiative oder treten Sie einer bei, die sich gegen willkürliche Diagnosen und die Vergabe von Psychopharmaka an Kinder zur Wehr setzt und gegenseitige Unterstützung bietet.

4 Unterstützen Sie gesetzliche Maßnahmen, die Kinder vor psychiatrischer und psychologischer Einmischung schützen und die den destruktiven Einfluss dieser Fachgebiete auf unsere Schulen verhindern.

5 Letztendlich müssen die Psychiatrie und die Psychologie von allen Erziehungssystemen ausgeschlossen werden, und ihre erzwungenen und unwirksamen Methoden sollten nicht durch den Staat finanziert werden.

Die Citizens Commission on Human Rights International

Die Citizens Commission on Human Rights (CCHR) wurde 1969 von der Scientology Kirche gegründet, um Menschenrechtsverletzungen in der Psychiatrie zu untersuchen und aufzudecken und um das Gebiet der geistigen Gesundheit (Mental Health) zu reformieren. Heute gibt es über 130 CCHR-Ortsgruppen in 31 Ländern.

In Deutschland ist die Citizens Commission on Human Rights unter dem Namen Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte e.V. (KVPM) bekannt. Im Beirat der CCHR sitzen Ärzte, Rechtsanwälte, Pädagogen, Künstler, Geschäftsleute und Repräsentanten von Bürgerrechts- und Menschenrechtsgruppen.

Die CCHR selbst gibt keinen medizinischen oder rechtlichen Rat, arbeitet aber eng mit Anwälten und Ärzten zusammen und befürwortet reguläre medizinische Verfahrensweisen. Ein Hauptaugenmerk der CCHR gilt subjektiven psychiatrischen „Diagnosen", die objektiven wissenschaftlichen oder medizinischen Kriterien keinesfalls genügen. Auf der Grundlage dieser falschen Diagnosen verordnen und rechtfertigen Psychiater lebenszerstörende Therapien, einschließlich die Einnahme bewusstseinsverändernder Psychopharmaka, welche die eigentliche Schwierigkeit einer Person überdecken und so eine wirkliche Genesung verhindern.

Die Arbeit der CCHR basiert auf der *Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen* und zwar insbesondere auf folgenden Punkten, die durch Psychiater und psychiatrisches Personal immer wieder verletzt werden:

Artikel 3: Jeder Mensch hat das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit der Person.

Artikel 5: Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden.

Artikel 7: Alle Menschen sind vor dem Gesetze gleich und haben ohne Unterschied Anspruch auf gleichen Schutz durch das Gesetz. (...)

Durch die falschen und stigmatisierenden Diagnosen der Psychiatrie, ihre weitreichenden Möglichkeiten zur Zwangseinweisung von Menschen in psychiatrische Anstalten und durch ihre brutalen, persönlichkeitszerstörenden „Therapien" werden weltweit Millionen Menschen ihrer grundlegenden Rechte beraubt. Das psychiatrische System ist nichts anderes als eine monströse Ansammlung von Menschenrechtsverletzungen.

Die CCHR hat Hunderte von Reformen initiiert und in die Wege geleitet, beispielsweise mit Hilfe von Zeugenaussagen bei parlamentarischen Ausschüssen, mit der Durchführung öffentlicher Anhörungen über psychiatrische Praktiken und durch die Zusammenarbeit mit Medien, Strafverfolgungsbehörden und Regierungsvertretern auf der ganzen Welt.

UNSERE ZIELE

DIE CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS (CCHR)

untersucht Menschenrechtsverletzungen in der Psychiatrie und bringt sie ans Licht. Sie arbeitet Seite an Seite mit anderen Gruppen und Einzelpersonen, die ebenfalls die Zielsetzung verfolgen, das Gebiet der geistigen Gesundheit zu reformieren. Die CCHR wird fortfahren dies zu tun, bis psychiatrische Menschenrechtsverletzungen und Zwangsbehandlungen ein Ende haben und alle Betroffenen wieder im Besitz ihrer Menschenrechte und ihrer Menschenwürde sind.

Raymond N. Haynes
Abgeordneter des Staates Kalifornien

„CCHR ist bekannt für ihre langjährige Arbeit, die verhindern soll, dass Kinder unnötig mit einer psychischen Störung abgestempelt und auf Psychopharmaka gesetzt werden. … Die Beiträge der Citizens Commission on Human Rights International zu Fragen der geistigen Gesundheit auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene sind von unschätzbarem Wert und zeigen die Hingabe der Organisation an die höchsten Ideale im Dienst der geistigen Gesundheit."

Patti Johnson, Mitglied der staatlichen Schulbehörde von Colorado

„Die Initiativen von Organisationen wie der CCHR sind sehr wichtig, wenn wir unsere Schulen wieder zu Lehrstätten machen wollen. Das können wir nur erreichen, indem wir unbrauchbare psychiatrische und psychologische Lehrpläne und Fragebögen abschaffen. Zudem müssen wir es unseren Kindern durch gute Schulbildung wieder ermöglichen, ihre Abschlüsse und Ziele zu erreichen, indem sie das ihnen innewohnende Potential nutzen. Ich danke der CCHR nochmals."

Dr. Eleonore Procházka
Deutsche Pharmazeutin und Toxikologin

„Als Pharmazeutin und Toxikologin warne ich vor der Gefährlichkeit psychiatrischer Behandlung mit Psychopharmaka und anderen Methoden, die zu Persönlichkeitszerstörung führen können, sogar zum Tod. Ich danke der KVPM für ihren bemerkenswerten Einsatz, die Wahrheit ans Licht zu bringen."

WEITERE INFORMATIONEN

CCHR International
6616 Sunset Blvd.
Los Angeles, CA, USA 90028
Tel: (323) 467-4242, (800) 869-2247
Fax: (323) 467-3720
www.cchr.org
E-Mail: humanrights@cchr.org

Kommission für Verstöße der Psychiatrie
gegen Menschenrechte e.V. (KVPM)
Amalienstraße 49a,
80799 München
Tel: (089) 273 03 54, Fax: (089) 289 86 704
www.kvpm.de
E-Mail: kvpm@gmx.de

CCHR International

Beiratsmitglieder
Die Beiratsmitglieder der CCHR agieren in offizieller Funktion. Sie unterstützen die CCHR bei ihrer Arbeit, das Gebiet der geistigen Gesundheit zu reformieren und die Menschenrechte von (angeblich) psychisch Kranken zu schützen.

Internationale Präsidentin
Jan Eastgate
Citizens Commission on
Human Rights International
Los Angeles, USA

Präsident für die USA
Bruce Wiseman
Citizens Commission on
Human Rights United States

Vorstandsmitglied
Isadore M. Chait

Gründungsmitglied
Dr. Thomas Szasz,
emeritierter Professor für Psychiatrie
an der State University of New York,
Health Science Center

Kunst & Unterhaltung
Jason Beghe
David Campbell
Raven Kane Campbell
Nancy Cartwright
Kate Ceberano
Chick Corea
Bodhi Elfman
Jenna Elfman
Isaac Hayes
Steven David Horwich
Mark Isham
Donna Isham
Jason Lee
Geoff Levin
Gordon Lewis
Juliette Lewis
Marisol Nichols
John Novello
David Pomeranz
Harriet Schock
Michelle Stafford
Cass Warner
Miles Watkins
Kelly Yaegermann

Politik & Recht
Tim Bowles, Rechtsanwalt
Lars Engstrand
Lev Levinson
Jonathan W. Lubell, Jurist
Lord Duncan McNair
Kendrick Moxon, Rechtsanwalt

Wissenschaft, Medizin & Gesundheit
Dr. med. Giorgio Antonucci
Mark Barber, Zahnchirurg
Dr. phil. Shelley Beckmann
Dr. Mary Ann Block, Allgemeinärztin
Dr. med. Roberto Cestari (auch
Präsident von CCHR in Italien)
Lloyd McPhee
Conrad Maulfair, Allgemeinarzt
Coleen Maulfair
Clinton Ray Miller
Dr. med. Mary Jo Pagel
Dr. med. Lawrence Retief
Dr. med. Megan Shields
Dr. phil. William Tutman
Michael Wisner
Dr. med. Julian Whitaker
D. med. Sergej Zapuskalov

Pädagogik
Dr. phil. Gleb Dubov
Bev Eakman
Nickolai Pavlovsky
Prof. Anatoli Prokopenko

Religion
Rev. Doctor Jim Nicholls

Wirtschaft
Lawrence Anthony
Roberto Santos

CCHR BÜROS

CCHR AUSTRALIEN
Citizens Commission on
Human Rights Australia
P.O. Box 562
Broadway, New South Wales 2007
Australien
Telefon: +612 92 114787
Fax: +612 92 115543
E-Mail: cchr@iprimus.com.au

CCHR BELGIEN
Citizens Commission on
Human Rights Belgium
Postbus 55
2800 Mechelen 2
Belgien
Telefon: +324 77 712494

CCHR DÄNEMARK
Citizens Commission on
Human Rights Denmark
(Medborgernes Menneskerettig-
hedskommission - MMK)
Faksingevej 9A
2700 Brønshøj
Dänemark
Telefon: +45 39 629039
E-Mail: M.M.K.@inet.uni2.dk

CCHR DEUTSCHLAND
Kommission für Verstöße der
Psychiatrie gegen
Menschenrechte e.V. (KVPM)
Amalienstraße 49a
80799 München
Deutschland
Telefon: +49 89 2730354
Fax: +49 89 28986704
Websites: www.kvpm.de
www.einsatzfuerkinder.de
E-Mail: kvpm@gmx.de

CCHR FINNLAND
Citizens Commission on
Human Rights Finland
Post Box 145
00511 Helsinki
Finnland

CCHR FRANKREICH
Citizens Commission on
Human Rights France
(Commission des Citoyens pour
les Droits de L'Homme - CCDH)
BP 76
75561 Paris Cedex 12
Frankreich
Telefon: +33 1 40010970
Fax: +33 1 40010520
E-Mail: ccdh@wanadoo.fr

CCHR GRIECHENLAND
Citizens Commission on
Human Rights Greece
65, Panepistimiou Str.
10564 Athen
Griechenland

CCHR GROSSBRITANNIEN
Citizens Commission on
Human Rights United Kingdom
P.O. Box 188
East Grinstead
West Sussex RH19 4RB
Großbritannien
Telefon : +44 1342 313926
Fax: +44 1342 325559
E-Mail: humanrights@cchruk.org

CCHR HOLLAND
Citizens Commission on
Human Rights Holland
Postbus 36000
1020 MA, Amsterdam
Holland
Telefon/Fax: +31 20 4942510
E-Mail: info@ncrm.nl

CCHR IRLAND
Citizens Commission on
Human Rights Ireland
Ashton House, Castleknock
Dublin 15
Irland
E-Mail: cchr@eircom.net

CCHR ISRAEL
Citizens Commission on
Human Rights Israel
P.O. Box 37020
61369 Tel Aviv
Israel
Telefon: +972 3 5660699
Fax: +972 3 5601883
E-Mail: cchr_isr@netvision.net.il

CCHR ITALIEN
Citizens Commission on
Human Rights Italy
(Comitato dei Cittadini per i
Diritti Umani - CCDU)
Viale Monza 1
20125 Milano
Italien
E-Mail: ccdu_italia@hotmail.com

CCHR JAPAN
Citizens Commission on
Human Rights Japan
2-11-7-7F Kitaotsuka
Toshima-ku Tokio
170-0004, Japan
Telefon: +81 3 3576 1741
Fax: +81 3 3576 1741

CCHR KANADA
Citizens Commission on
Human Rights Toronto
27 Carlton St., Suite 304
Toronto, Ontario
M5B 1L2 Kanada
Telefon: +01 41 69718555
E-Mail:
officemanager@on.aibn.com

CCHR MEXIKO, MONTERREY
Citizens Commission on
Human Rights Monterrey,
Mexico
Avda. Madero 1955 Poniente Esq.
Venustiano Carranza
edif. Santos Oficina 735
Monterrey, NL
Mexiko
Telefon: +83 480329
Fax: +86 758689
E-Mail: ccdh@axtel.net

CCHR NEPAL
Citizens Commission on
Human Rights Nepal
P.O. Box 1679
Baneshwor Kathmandu,
Nepal
E-Mail: cchrnepal@hotmail.com

CCHR NEUSEELAND
Citizens Commission on
Human Rights New Zealand
P.O. Box 5257
Wellesley Street
Auckland 1
Neuseeland
Telefon/Fax: +649 5800060
E-Mail: cchr@xtra.co.nz

CCHR NORWEGEN
Citizens Commission on
Human Rights Norway
(Medborgernes menneskerettig-
hets-kommisjon, MMK)
Postboks 8902 Youngstorget
0028 Oslo
Norwegen
E-Mail: mmkcchr@online.no

CCHR ÖSTERREICH
Bürgerkommission für
Menschenrechte Österreich
Postfach 130
1072 Wien
Österreich
Telefon: +43 1 8770223
Fax: +43 1 6628072
E-Mail: info@cchr.at

CCHR RUSSLAND
Citizens Commission on
Human Rights Commonwealth
of Independent States
P.O. Box 35
117588 Moscow
Russland, CIS
Telefon: +70 95 5181100

CCHR SCHWEDEN
Citizens Commission on
Human Rights Schweden
(Kommittén för Mänskliga
Rättigheter - KMR)
Box 2
124 21 Stockholm
Schweden
Telefon: +46 8 838518
info.kmr@telia.com

CCHR SCHWEIZ, LAUSANNE
Citizens Commission on
Human Rights Lausanne
(Commission des Citoyens pour
les Droits de L'Homme - CCDH)
Case postale 5773
1002 Lausanne
Schweiz
Telefon: +41 21 6466226
E-Mail: cchrlau@dplanet.ch

CCHR SCHWEIZ, TICINO
Citizen Commission on
Human Rights Ticino
(Comitato dei cittadini per i
diritti dell'uomo)
Casella postale 613
6512 Giubiasco
Schweiz
Telefon: +76 327 8379
E-Mail: ccdu@ticino.com

CCHR SCHWEIZ, ZÜRICH
Bürgerkommission für
Menschenrechte (CCHR)
Postfach 1207
8026 Zürich
Schweiz
Telefon: +41 1 2427790
Fax: +41 1 4910078
Website: www.cchr.ch
E-Mail: info@cchr.ch

CCHR SPANIEN
Citizens Commission on
Human Rights Spain
(Comisión de Ciudadanos por los
Derechos Humanos, CCDH)
Apdo. de Correos 18054
28080 Madrid
Spanien
Telefon: +34 635 330714
Fax: +34 915 217405
E-Mail: ccdhorg@msn.com

CCHR SÜDAFRIKA
Citizens Commission on
Human Rights South Africa
P.O. Box 710
Johannesburg 2000
Südafrika
Telefon: +11 27 116158658
Fax: +11 27 116155845

CCHR TAIWAN
Citizens Commission on
Human Rights Taiwan
Taichung P.O. Box 36-127
Taiwan
E-Mail: Roysu01@hotmail.com

CCHR TSCHECHIEN
Obcanská komise za lidská práva
Václavské námestí 17
110 00 Prag 1
Tschechien
Telefon/Fax: +420 224 009156
E-Mail: lidskaprava@cchr.cz

CCHR UNGARN
Citizens Commission on
Human Rights Hungary
Pf. 182
1461 Budapest
Ungarn
Telefon: +36 13426355
Fax: +36 13444724
E-Mail: cchrhun@elender.hu

Quellenangaben

1. Elizabeth Shogren, "Drug Firms Say Secrecy Fostered Credibility 'Crisis,'" *Los Angeles Times*, 10 Sep. 2004.

2. Wilhelm Wundt, *Lectures on Human and Animal Psychology*, (MacMillan & Co., New York, 1894), pp. 5-6.

3. Paolo Lionni and Lance J. Klass, *Leipzig Connection* (Heron Books, Portland, Oregon, 1980), pp. 35-36.

4. B. K. Eakman, *Cloning of the American Mind, Eradicating Morality Through Education*, (Huntington House Publishers, Louisiana, 1998), p. 380.

5. Merle L. Borrowman, *Teacher Education in America*, (William Byrd Press, Inc.), 1965, p. 177 (Education Booklet text, cite 11 in the book).

6. Sol Cohen, "The Mental Hygiene Movement, the Development of Personality and the Schools: The Medicalization of American Education ," *History of Education Quarterly*, Summer 1983, p. 129.

7. John Rawlings Rees, "Strategic Planning for Mental Health," *Mental Health* Vol. 1, No. 4, Oct. 1940, pp. 103-4.

8. G. Brock Chisholm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," William Alanson White Memorial Lectures, Second Series, First Lecture, given on 23 Oct. 1945, *Psychiatry: Journal of Biology and Pathology of Interpersonal Relations*, 9, no. 1, Feb. 1946, pp. 7-9.

9. *Ibid*.

10. *International Congress on Mental Health*, London, 16-21 Aug. 1948, ed. J.C. Flugel, D. Sc. (Columbia University Press, New York, 1949), vol. 4, "Proceedings of the International Conference on Mental Hygiene," p. 259.

11. *Op. cit.*, Sol Cohen, p. 130.

12. *Op. cit.*, B. K. Eakman, p. 16.

13. *Zeitschrift für Kinderforschung*, published by Reiter, Villinger, Hoffmann and Zutt, Vol. 49, Issue 1, (Publishing House J. Springer, Berlin 1941), p. 14.

14. *Die Zeit*, No. 38, 1992.

15. "International Kraepelin Society," pamphlet distributed at the APA Annual Convention, held in Toronto, Canada, May/June, 1998.

16. Testimony given by Dr. Rex William Cowdry, Acting Director of the National Institute of Mental Health before a Subcommittee of the Committee on Appropriations, House of Representatives, 104th Congress, First Session, "Part 4, National Institutes of Health," section on the National Institute of Mental Health, Washington, D.C., 22 Mar. 1995, p. 1205.

17. Paula J. Caplan, *They Say You're Crazy* (Addison-Wesley, New York, 1995), p. 90.

18. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition)* (Press Syndicate of the University of Cambridge, Great Britain, 1980), pp. 41, 44, 385; American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition - Revised)* (American Psychiatric Association, Washington, DC, 1987), p. 50; Theodore J. La Vaque, Ph.D., "Kids, Drugs, and ADD..." Internet address: http://www.dct.com/~tlavaque/ritalin.html, (accessed: 26 July 1998).

19. Louria Shulamit, M.D., Family Practitioner, Israel, 2002 - quote provided to CCHR International 22 June 2002.

20. Adrienne Fox, "Disabling Students With Labels? More Kids Winding Up in Special-Ed Programs," *Investor's Business Daily*, 17 Mar. 1998.

21. Evidence given by Fred Shaw Jr. to CCHR Commission Hearing into Psychiatric Labeling and Drugging of Children, Los Angeles, Nov. 1997, amended 13 July 1998.

22. Rebecca Wigod, "Psychology Neither Science nor Profession, Long-time Practitioner Says in Critical Book," *Vancouver Sun*, 22 Nov. 1996.

23. Tana Dineen, *Manufacturing Victims*, (Robert Davies Multimedia Publishing, Montreal, 2001) p. 270.

24. Evidence given to CCHR Commission Hearing into Psychiatric Labeling and Drugging of Children, Los Angeles, Nov. 1997, name changed.

25. David Kaiser, M.D., "Commentary: Against Biologic Psychiatry," *Psychiatric Times*, Dec. 1996, http://www.mhsource.com/edu/psytimes/p961242.html (accessed: 8 Dec., 1997).

26. Ty C. Colbert, Ph.D., *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry has Failed its Patients* (Kevco Publishing, California, 2001), pp. 74-75.

27. Fred A. Baughman, Jr., M.D., "Treatment of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder," *Journal of the American Medical Association*, Vol. 269, No. 18, 12 May 1993, and interview, 2004.

28. *Physicians Desk Reference 1988*, (Medical Economics Company, Inc., New Jersey, 1988), p. 1897.

29. Jessica Lawrence, "'Kiddie Speed' for Exam Boost," *The Sunday Mail* (Australia), 28 Mar. 2004.

30. Mark Townsend, "Scourge of the Ritalin Pushers," *The Observer*, (UK), 4 May 2003.

31. *Ibid*.

32. Samantha Maiden, "A Million Scripts for 'Kiddie Speed,'" *The Australian*, 13 Apr. 2004.

33. Lucy Johnston, "These Youngsters are Like Guinea Pigs in a Huge Medical Experiment...," *Sunday Express*, 15 June 2003.

34. Kate Muldoon, "Shooting Spurs Debate on Prozac's Use by Kids," *The Oregonian*, 1 June 1998.

35. Isabel Vincent, "Increased Antidepressant Use by Pre-Schoolers 'Really Scary': Doctor," *National Post* (Canada), 3 Apr. 2004.

36. "The Eating Cure: Forget Drugs—Diet Is the Way Forward in Treating Mental Illness....," *The Guardian* (London), 4 May 2004.

37. Kara Lawrence, "Drug Shame, Row Over Virus of the '90s." *Sunday Mail* (Australia), 22 Feb. 1998.

38. Chris Griffith, "The Virus of the '90's, 'Zombie' Heartbreak," *Gold Coast Sunday Mail*, Mar. 1998.

39. Jeanie Russell, "The Pill That Teachers Push," *Good Housekeeping*, Dec. 1997.

40. John Kifner, "From Wild Talk and Friendship To Five Deaths in a Schoolyard," *The New York Times*, 29 Mar., 1998.

41. "Seventeen and Deadly, Japan, Violence and School Children," *Keys to Safer Schools.com*, Vol. 33, 1999.

42. Against Child Violence website, "Violence in Schools," *The Jerusalem Post* Online, 25 May 1999.

43. John McLeod, "Teaching the Unteachables," *Telegraph Magazine*, date unknown.

44. Suzanne Clarke, *Blackboard Blackmail*, (Footstool Publications, Memphis, 1988), p.138.

45. Thomas A DeWeese, Press Statement for the American Policy Foundation, 21 June 1995.

46. Greg Williams, "Why Are America's Morals Declining?" *The Oregon Observer*, June 1995.

47. *Op. cit.*, B. K. Eakman, p. 110.

48. Tamar Lewin, "Class Time and Not Jail Times For Anger, but Does It Work?" *The New York Times*, 1 July 2001.

49. "The Reincarnation of Death Education," *Education Reporter*, # 194, Mar. 2002.

50. *Op. cit., Keys to Safer Schools.com.*

51. Richard Restak, "The 'Inner Child', the 'True Self' and the Wacky Map of Eupsychia," *The Washington Times*, 18 Aug. 2002.

52. "Profiles of Student Life," *Education Reporter*, No. 168, Jan. 2000.

53. The Columbia TeenScreenSM State-One Health Survey, 11 Sep. 2001.

54. Joseph Glenmullen, M.D., *Prozac Backlash*, (Simon & Schuster, NY 2000), p. 206.

55. Lauren Neergaard, "Parents Push to Limit Use of Antidepressants," *The Washington Times*, 3 Feb. 2004.

56. John Merline, "Public Schools: Pushing Drugs?" *Business Daily*, 16 Oct. 1997.

57. Charles Medawar, "Antidepressants Hooked on the Happy Drug," *What Doctors Don't Tell You*, Vol. 8., No.11, Mar. 1998, p. 3.

58. B. K. Eakman, "Stop Legitimizing Disorders; Cut Mental Health Industry Out of Schools," *The Washington Times*, 10 May 2002.

59. *Op, cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 209; *Op. cit.*, Paolo Lionni, pp. 35 and 36; Op cit., G. Brock Chisholm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," pp. 7-8.

60. Regna Lee Wood, "A Clear Close Look, Special Education, In The Name Of Helping The Disadvantaged, Are We Consigning Them To Permanent Illiteracy?" *Right To Read Report*, Vol. 1, No. 3, Jan. 1994, p. 2.

61. Barry Southam, "Why Your Boss Can't Read," *Listener*, 29 May 1993, p. 34.

62. *Ibid.*; UNESCO data reported in "Alphabetism in the Mediaunsion," publication of the Grimme-Institut, p. 26.

63. Abstract from: C.I. Neutel, S.B. Patten, "Risk of Suicide Attempts After Benzodiazepine and/or Antidepressant Use," *Annals of Epidemiology*, Nov. 1997, Vol. 7:8, pp. 568-74.

64. Abstract from: M.W. Battersby, J.J. O Mahoney; A.R. Beckwith, J.L. Hunt; "Antidepressant Deaths by Overdose," Abstract from *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Apr. 1996, Vol. 30, No. 2., pp. 223-8.

65. Abstract from: M. Lejoyeux, F. Rouillon, "Suicide and Psychotropic Drugs," *Encephale*, Dec. 1996, Vol. 22, Spec. No. 4, pp. 40-45.

66. "Many Young People Attempt Suicide," *Berlingske Tidende* (Denmark), 28 Dec. 1994.

67. Health Bureau, *The State of Health in Israel, 1997*,Issue 202, The National Center for Disease Control, 1997.

68. Eli Lehrer, "Crime Without Punishment," *The Weekly Standard*, Vol. 007, Issue 22, 27, May 2002.

69. J.F.O. McAllister, "A Shock to the System," *TIME Magazine*, 24 Nov. 2002.

70. Central Bureau for Statistics, CBS, Holland.

71. "Table 4.33 - Arrest rates (per 100,000 inhabitants) for drug abuse violations," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 457; "Section One-Juvenile vs. Adult, Age-specific Arrest Rates by Sex, United States - Drug Abuse Violations," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993-2001*, Nov. 2003, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, p. 49.

72. Nancy Rogers, Testimony for the Public Hearing on Psychiatric Abuse in the School System, 16 Dec. 1997.

73. Rebecca Chrisinger, letter to Nancy Rogers, evidence before CCHR's Commission Hearing in Los Angeles, Nov. 1997.

74. Sydney Walker III, M.D., The Hyperactivity Hoax, (St. Martin's Paperbacks, New York, 1998), p. 165.

75. Patrick Holford, "Mental Illness Not all in the Mind" (London, England, A Mental Health Project publication, 1995), p. 13.

76. *Op. cit.*, Sydney Walker, p.165.

77. Lawrence W. Sherman, Denise Gottfredson, *et al.*, "Preventing Crime: What Works, What Doesn't, What's Promising," A report to the United States Congress, Prepared for the National Institute of Justice, Chapter 5, "School-Based Crime Prevention," 1 Apr. 1998, p. 31.

Die Citizens Commission on Human Rights
INFORMIERT DIE ÖFFENTLICHKEIT

Wer heute eine Umkehr in einer gesellschaftlichen Fehlentwicklung bewirken will, der muss aufklären. Die CCHR nimmt diese Verantwortung sehr ernst. Über ihre Website und über Broschüren, Bücher, Newsletters und andere Publikationen, die in hoher Auflage verbreitet werden, erfahren betroffene Patienten, deren Familienangehörige, zuständige Fachleute, Abgeordnete und viele andere die Wahrheit über die Psychiatrie - und dass man sehr wohl etwas gegen diese Form von Menschenrechtsverletzung tun kann und tun sollte.

Die Publikationen der CCHR gibt es in 15 Sprachen. Sie dokumentieren die schädigenden Auswirkungen der Psychiatrie in vielen gesellschaftlichen Bereichen, beispielsweise im Bildungswesen, im Rechtswesen, bei der Drogenrehabilitation, im Umgang mit älteren Menschen und im religiösen Leben. Folgende CCHR-Broschüren sind erhältlich:

IRRLEHRE PSYCHIATRIE
Warum der Psychiatrie nicht Gelder fehlen, sondern wissenschaftliche Methoden und Resultate

BETRUG OHNE GRENZEN
Wie das psychiatrische Monopol weltweit Milliarden scheffelt

PSYCHIATRIE KONTRA MEDIZIN
Psychiatrische Praktiken und ihre destruktiven Auswirkungen auf das Gesundheitswesen

WISSENSCHAFT OHNE WISSEN
Die Schwindeldiagnostik der Psychiatrie

MYTHOS SCHIZOPHRENIE
Wie eine erfundene Massenkrankheit zum Goldesel der Psychiatrie wurde

HEILUNG OHNE WIEDERKEHR
Wie Elektroschocks und Psychochirurgie Menschen zerstören

SEX ALS THERAPIE
Wie Psychiatriepatienten missbraucht und vergewaltigt werden

TÖDLICHE FESSELN
Zwangsfixierung in psychiatrischen Einrichtungen

DROGENPUSHER PSYCHIATRIE
Wie Psychiater die Welt unter Drogen setzen

ENTZUG OHNE HOFFNUNG
Methadon und andere psychiatrische Sackgassen in der Drogenrehabilitation

PILLEN STATT PAUSENBROT
Wie Kinder mit Hilfe psychiatrischer Fehldiagnosen auf Psychopharmaka gezwungen werden

JUGEND IM VISIER
Wie die Psychiatrie weltweit nach den Schulen greift

SCHÖNE NEUE WELT
Psychiatrische „Zwangsfürsorge" und das Scheitern der gemeindenahen Psychiatrie

ANGRIFFSZIEL KÜNSTLER
Der zerstörerische Einfluss der Psychiatrie auf Kreativität und Kultur

UNHEILIGER KRIEG
Der heimliche Kampf der Psychiatrie gegen Glaube und Religion

WILLKÜR STATT RECHT
Die Auswirkung psychiatrischer und psychologischer Ideologien auf Justiz und Strafvollzug

PFLEGE OHNE GNADE
Die unmenschliche Behandlung älterer Menschen im psychiatrischen System

PROGRAMM DES SCHRECKENS
Psychiatrische Theorien und Methoden im internationalen Terrorismus

MISSION: RASSISMUS
Die Rolle psychiatrischer Denkmodelle und Programme bei der Entstehung von Rassenkonflikten und Völkermord

CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS
Weltweit im Einsatz für Menschenrechte in der Psychiatrie

WARNUNG: Setzen Sie keine Psychopharmaka ab, ohne den Rat eines kompetenten nicht-psychiatrischen Arztes einzuholen.

Diese Publikation wurde
dank finanzieller Unterstützung der
International Association of Scientologists ermöglicht.

Herausgegeben von der Citizens Commission on Human Rights
als Beitrag zur Lösung gesellschaftlicher Probleme

Die CCHR wurde in den Vereinigten Staaten nach 501(c)(3) vom Internal Revenue Service (der US-Steuerbehörde)
als eine gemeinnützige, steuerbefreite Körperschaft anerkannt.

BILDQUELLENVERZEICHNIS: Seite 7: Sylvia Ealmi/Corbis; Seite 7: Bettman/Corbis; Seite 7: Bettman/Corbis.
Seite 16: Reuters/Corbis; Seite 18: Reuters/Corbis; Seite 18: AP Wide World Photos; Seite 18: AP Wide World Photos; Seite 20: Strauss/Curtis/Corbis

© 2004 CCHR. Alle Rechte vorbehalten. CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS, CCHR und das CCHR-Logo sind Marken und Zeichen im Besitz der Citizens Commission on Human Rights.
Impressum: Herausgegeben im Selbstverlag: CCHR, 6616 Sunset Blvd., Los Angeles, CA 90028, USA. Druck: Southern California Graphics, 8432 Stellar Drive, Culver City, California 90232, U.S.A.
V.i.S.d.P.: Bernd Trepping, c/o KVPM e.V., Amalienstr. 49a, 80799 München. Gedruckt in den USA. Item #18905-2-German

„Es ergibt eine hochexplosive Mischung, wenn ein System ohne Werte oder ‚Wut-Management' mit einem System kombiniert wird, das in großem Ausmaß auf die ‚erzieherische' Verwendung Gewalt auslösender Psychopharmaka zurückgreift."

– Jan Eastgate,
Präsidentin der Citizens Commission on Human Rights International